

***THERAPEUTIC COMMUNITY* BAGI PECANDU NARKOBA
DI LOKA REHABILITASI BNN KALIANDA
KABUPATEN LAMPUNG SELATAN**

Skripsi

Diajukan Untuk Melengkapi Tugas-tugas dan Memenuhi Syarat-Syarat
Guna Mendapatkan Gelar Sarjana Sosial (S.Sos)
dalam Ilmu Dakwah dan Ilmu Komunikasi

Oleh
Putri Asmara Dewi
NPM. 1441040168

Jurusan : Bimbingan dan Konseling Islam



**FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN
LAMPUNG
1440 / 2018 M**

***THERAPEUTIC COMMUNITY* BAGI PECANDU NARKOBA
DI LOKA REHABILITASI BNN KALIANDA
KABUPATEN LAMPUNG SELATAN**

Skripsi

Diajukan Untuk Melengkapi Tugas-tugas dan Memenuhi Syarat-Syarat
Guna Mendapatkan Gelar Sarjana Sosial (S.Sos)
dalam Ilmu Dakwah dan Ilmu Komunikasi



**Oleh
Putri Asmara Dewi
NPM. 1441040168**

Jurusan : Bimbingan dan Konseling Islam

Pembimbing 1 : Dr. Fitriyanti, MA
Pembimbing II : Dr. Tontowi Jauhari, S. Ag, MM

**FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN
LAMPUNG
1440 / 2018 M**

ABSTRAK

***THERAPEUTIC COMMUNITY* BAGI PECANDU NARKOBA DI LOKA REHABILITASI BNN KALIANDA KABUPATEN LAMPUNG SELATAN.**

Oleh
Putri Asmara Dewi

Jumlah penyalahgunaan narkoba di Indonesia meningkat dari tahun ke tahun secara pesat, hal ini terjadi karena berbagai macam alasan. Melihat dari dampak yang ditimbulkan sangatlah memprihatinkan diantaranya rusaknya fungsi sistem syaraf, hilangnya kepercayaan diri dan anti sosial. Upaya yang dapat dilakukan untuk memulihkan keadaan pecandu narkoba yaitu dengan diadakannya rehabilitasi. Salah satunya yaitu rehabilitasi sosial melalui *Therapeutic Community*.

Therapeutic Community adalah suatu pengobatan yang menggunakan pendekatan sosial, dimana pecandu narkoba hidup dalam satu lingkungan dan saling membantu untuk mencapai kesembuhan. Dari uraian diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana penerapan *Therapeutic Community* bagi pecandu narkoba di Loka Rehabilitasi BNN Kalianda Kabupaten Lampung Selatan?

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui penerapan *Therapeutic Community* Bagi Pecandu Narkoba di Loka Rehabilitasi BNN Kalianda Kabupaten Lampung Selatan.

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif yaitu dengan menggambarkan subjek dan objek penelitian berdasarkan fakta yang ada. Dalam pengambilan sampel peneliti menggunakan teknik purposive sampling yakni mengambil sampel berdasarkan kriteria.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan *Therapeutic Community* melalui empat struktur program yakni : *Behavior management* di Loka Rehabilitasi BNN Kalianda Kabupaten Lampung selatan diterapkan dengan pendekatan rasional-emosif dengan metode pelaksanaan peerjaan rumah dengan teknik diskusi. *Emotional and psychological* diterapkan melalui konseling individu dan konseling kelompok. *Intelektual and spiritual* diterapkan melalui konseling kelompok dengan bentuk seminar staff atau seminar residen. *Vocational and survival* diterapkan melalui bimbingan kelompok yang dikemas dalam bentuk pelatihan keterampilan hidup yang berupa budidaya lele, sablon, tanaman hidroponik, pembuatan gantungan kunci dan latihan band.. Keempat struktur program tersebut diterapkan melalui beberapa tahapan yakni : tahap *entry unit*, tahap *primary* dan tahap *re-entry*.

Kata Kunci : *Therapeutic Community*, Pecandu Narkoba, Rehabilitasi

PERSETUJUAN

Judul Skripsi : ***THERAPEUTIC COMMUNITY* BAGI PECANDU NARKOBA
DI LOKA REHABILITASI BNN KALIANDA KABUPATEN
LAMPUNG SELATAN**

Nama : Putri Asmara Dewi
NPM : 1441040168
Jurusan : Bimbingan dan Konseling Islam
Fakultas : Dakwah dan Ilmu Komunikasi

MENYETUJUI

Untuk dimunaqosyahkan dan dipertahankan dalam sidang Munaqosyah
Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi (UIN) Raden Intan Lampung.

Pembimbing I



Dr. Fitrivanti, MA
NIP. 197510052005012003

Pembimbing II



Dr. Tontowi Jauhari, S. Ag, MM
NIP. 197005121998032002

Mengetahui
Ketua Jurusan BKI



Dr. Hj. Rini Setiawati S. Ag. M. Sos. I
NIP. 197209211998032002



KEMENTERIAN AGAMA

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN LAMPUNG

FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI

Alamat : Jl. Let. Kol. H. Endro Suratmin Sukarame I Bandar Lampung (0721) 704030

PENGESAHAN

Skripsi Dengan Judul : ***THERAPEUTIC COMMUNITY* BAGI PECANDU NARKOBA DI LOKA REHABILITASI BNN KALIANDA KABUPATEN LAMPUNG SELATAN**, Disusun Oleh : Putri Asmara Dewi, NPM : 1441040168, Jurusan : Bimbingan dan Konseling Islam, Fakultas : Dakwah dan Ilmu Komunikasi, Telah diujikan dalam sidang Munaqosyah Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung pada hari Senin tanggal 31 Bulan Desember tahun 2018.

TIM DEWAN PENGUJI

Ketua Sidang : Dr. Hj. Rini Setiawati, S. Ag, M. Sos. I (.....)

Sekretaris : Umi Aisyah, M. Pd. I (.....)

Penguji I : Prof. Dr. H. Khomsahrial Romli, M.Si (.....)

Penguji II : Dr. Fitriyanti, MA (.....)

Penguji Pendamping : Dr. Tontowi Jauhari, S. Ag, MM (.....)

Mengetahui,

Dekan Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi



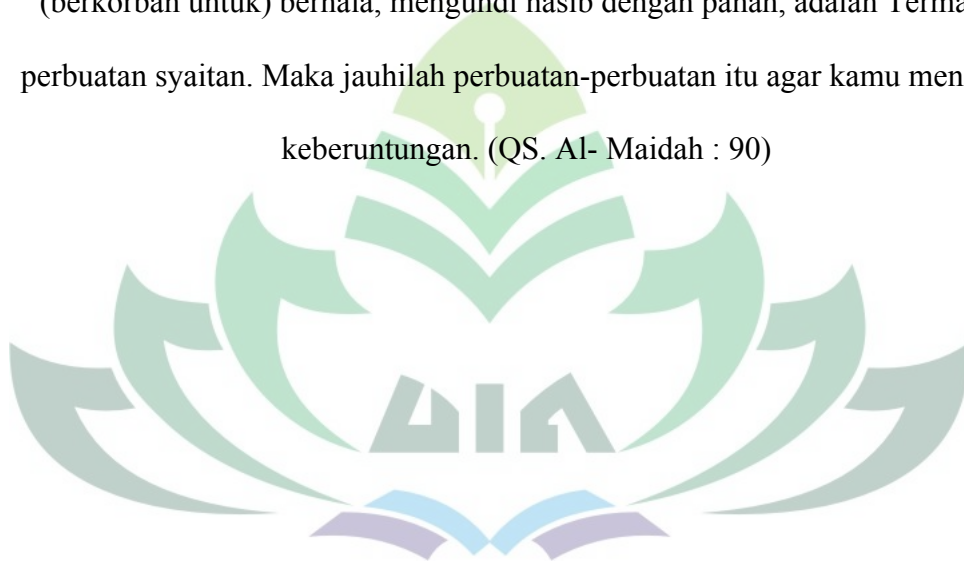
Prof. Dr. H. Khomsahrial Romli, M.Si

NIP. 196104091990031002

MOTTO

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَمُ رِجْسٌ مِّنْ
عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ ﴿٩٠﴾

Artinya : Hai orang-orang yang beriman, Sesungguhnya (meminum) khamar, berjudi,
(berkorban untuk) berhala, mengundi nasib dengan panah, adalah Termasuk
perbuatan syaitan. Maka jauhilah perbuatan-perbuatan itu agar kamu mendapat
keberuntungan. (QS. Al- Maidah : 90)



PERSEMBAHAN

Subhanallah Walhamdulilla Walaillaillaillallah, Allahhu Akbar. Segala puji hanyalah milik Allah *Subhanahu Wa Ta'ala*, sholawat serta salam semoga senantiasa tercurah kepada Nabi Muhammad *Shalallahu Alaihi Wasallam*, beserta keluarga, dan para sahabat dan pengikutnya yang setia sampai akhir zaman. Amiiiiin

Karya tulis ini penulis persembahkan sebagai ungkapan terimakasih yang mendalam kepada:

1. Ayahandaku tercinta Samsuri Dan Ibundaku Resyatin yang telah mengasuh, membesarkanku, membimbing serta mendidikku dengan penuh cinta dan kasih sayang dan karena jerih payah dan pengorbanannya serta kesabarannya, doa-doanya, dan yang telah rela berkorban tenaga, waktu luang demi keberhasilan penulis.
2. Kakakku tersayang Andrianus dan Beni Arisandi, kakak iparku Yuliana dan Apriani Susi Lestari, Keponakan ku M. Daffa Saputra, M. Alfa Riski dan Niki Putriani Arisandi , Keluarga besar Wiji & Sumi Family, keluarga besar Mangun Suparto yang selalu mendoakan dan memberi semangat demi keberhasilan penulis. Terimakasih atas doa dan dukungannya yang tak terhitung.
3. Suami ku tersayang Andri Setiawan yang telah memberikan dukungan.
4. Teman-teman seperjuanganku khususnya angkatan 2014 jurusan Bimbingan dan Konseling Islam (BKI) B, terimakasih atas kebersamaannya selama dalam bangku perkuliahan.
5. Sahabat-sahabat tersayangku Ica Nindri Atinia Ningrum, Resi Amelia Sari, Tina Desi Arema Sari, Homsatun, Oktaviana Purnama Sari dan Tri Astuti. Semoga kita semua dapat meraih kesuksesan dimasa yang akan datang.
6. Almamaterku tercinta UIN Raden Intan Lampung.
7. Segenap pihak yang belum disebutkan di atas juga yang telah memberikan bantuan kepada penulis baik langsung maupun tidak langsung.

RIWAYAT HIDUP

Penulis bernama Putri Asmara Dewi, dilahirkan di Desa Purwodadi Dalam, pada tanggal 23 Februari 1995. Anak ketiga dari tiga bersaudara, dari pasangan bapak Samsuri dan Ibu Resyatin.

Riwayat pendidikan penulis sebagai berikut:

1. SD Negeri 1 Purwodadi Dalam Lulus pada tahun 2007
2. SMP Negeri 1 Tanjung Bintang lulus pada tahun 2010
3. SMA Negeri 1 Tanjung Bintang lulus pada tahun 2013

Dengan mengucapkan puji syukur kepada Allah SWT akhirnya penulis mempunyai kesempatan untuk melanjutkan kejenjang pendidikan di perguruan tinggi Universitas Islam Negeri (UIN) Raden Intan Lampung dan mengambil program studi Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi pada tahun 2014.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT. Yang telah memberikan rahmat serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini sebagai suatu syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam (BKI). Sholawat beserta salam semoga tetap tercurah kehadiran Nabi Muhammad SAW sebagai suri tauladan dan manusia yang terbaik semoga kita mendapatkan syafaat dari beliau di hari kiamat kelak.

Adapun judul skripsi ini adalah ***“Therapeutic Community Bagi Pecandu Narkoba Di Loka Rehabilitasi BNN Kalianda Kabupaten Lampung Selatan”***. ucapan terimakasih penulis ucapkan kepada berbagai pihak yang telah memberikan dorongan serta motivasi kepada penulis untuk dapat menyelesaikan skripsi ini. Dalam hal ini penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Bapak Prof. Dr. H. Khomsahrial Romli M.Si Dekan Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi (FDIK) UIN Raden Intan Lampung.
2. Ibu Dr. Hj. Rini Setiawati S.Ag.M.Sos.I sebagai Kajur BKI dan Bapak Mubasit S.Ag, MM sebagai Sekjur BKI yang telah membantu penulis.
3. Ibu Dr. Fitriyanti, MA sebagai pembimbing I yang telah membimbing serta memberikan masukan dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Bapak Dr. Tontowi Jauhari, S. Ag, MM sebagai pembimbing II yang telah membimbing penulis dan memberikan motivasi.
5. Bapak Bambang Styawan, S. Pd., MM.,M.Si selaku kepala lembaga Loka Rehabilitasi BNN Kalianda Kabupaten Lampung Selatan yang telah memberikan izin penelitian.
6. Brother Lutfan Candra, Brother Indra Gunawan, Brother A. Rizky, Brother Muhsin Harahap selaku konselor yang sudah mendampingi penulis selama penelitian.
7. Seluruh staff lembaga Loka Rehabilitasi BNN Kalianda Kabupaten Lampung Selatan yang telah membantu penulis dalam mencari informasi dan data-data.

8. Bapak/ibu dosen yang telah membekali penulis, dan para staf karyawan Fakultas Dakwah dan Ilmi Komunikasi yang telah memberikan pelayanan akademik dalam pelaksanaan perkuliahan.
9. Kepala perpustakaan UIN Raden Intan Lampung dan kepala perpustakaan Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi atas diperkenaannya penulis meminjam buku-buku literatur yang di butuhkan.

Penulis hanya bisa berdoa semoga amal baik Bapak/Ibu mendapat balasan dan pahala berlipat ganda dari allah *subhanahuwata'ala*, amiinn. Penulis berharap semoga hasil penelitian ini betapapun kecilnya dapat memberikan masukan dalam upaya pengembangan wacana keilmuan.

Akhirnya skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik penulis memohon maaf bila terdapat kesalahan dalam penulisan skripsi ini. tak ada gading yang tak retak. Penulis mengucapkan terimakasih kepada pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini dan penulis mengharap kritik dan saran yang membangun dari pembaca.

Bandar Lampung, Desember 2018

Putri Asmara Dewi
1441040168

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
ABSTRAK	ii
PERSETUJUAN PEMBIMBING	iii
PENGESAHAN.....	iv
MOTTO	v
PERSEMBAHAN.....	vi
RIWAYAT HIDUP	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv

BAB I PENDAHULUAN

A. Penjelasan Judul	1
B. Alasan Memilih Judul	3
C. Latar Belakang Masalah.....	4
D. Rumusan Masalah	10
E. Tujuan dan Manfaat Penelitian	10
F. Metode Penelitian.....	11
G. Tinjauan Pustaka	16

BAB II *THERAPEUTIC COMMUNITY* DAN PECANDU NARKOBA

A. <i>Therapeutic Community</i>	
1. Pengertian <i>Therapeutic Community</i>	22
2. Konsep <i>Therapeutic Community</i>	24
3. Klasifikasi Metode <i>Therapeutic Community</i>	25
4. Tahap-Tahap <i>Therapeutic Community</i>	26

5. Struktur Program <i>Therapeutic Community</i>	28
B. Pecandu Narkoba	
1. Pengertian Pecandu Narkoba	36
2. Tingkat Kecanduan	37
3. Ciri – ciri pecandu narkoba	40
4. Faktor Penyebab Penyalahgunaan Narkoba.....	41
5. Metode Penanganan Pecandu Narkoba	45

BAB III GAMBARAN UMUM DI LOKA REHABILITASI BNN KALIANDA KABUPATEN LAMPUNG SELATAN

A. Profil Lembaga Loka Rehabilitasi Bnn Kalianda Kabupaten Lampung Selatan.....	61
B. Ciri - Ciri Pecandu Narkoba	71
C. <i>Therapeutic Community</i> Bagi Pecandu Narkoba Di Loka Rehabilitasi BNN Kalianda Kabupaten Lampung Selatan.....	74

BAB IV PENERAPAN *THERAPEUTIC COMMUNITY* BAGI PECANDU NARKOBA DI LOKA REHABILITASI BNN KALIANDA KABUPATEN LAMPUNG SELATAN

81

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan.....	87
B. Saran.....	88
C. Penutup.....	89

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1 jumlah pecandu narkoba setiap bulan ditahun 2018	70
Tabel 2 jumlah pecandu narkoba di bulan oktober	71



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1struktur organisasi loka rehabilitasi BNN Kalianda.....	63
Struktur rehabilitasi sosial	65
Alur penerimaan residen	66
Alur layanan rehabilitasi	68
Struktur kepengurusan di departemen	69



DAFTAR LAMPIRAN

1. Pedoman Observasi
2. Pedoman Wawancara
3. Surat Keputusan Judul
4. Surat Izin Pra Survey Dari Dekan
5. Surat Izin Survey Kesbangpol Provinsi
6. Surat Izin Survey Kesbangpol Kabupaten
7. Surat Balasan Izin Pra Survei
8. Surat Keterangan Penelitian
9. Daftar Hadir Munasqosyah
10. Kartu Konsultasi Skripsi
11. Foto Pelaksanaan Wawancara di Loka Rehabilitasi BNN Kalianda



BAB I

PENDAHULUAN

A. Penjelasan Judul

Untuk menghindari kesalah pahaman dalam penafsiran judul: *Therapeutic Community* Bagi Pecandu Narkoba Di Loka Rehabilitasi BNN Kalianda Kabupaten Lampung Selatan. Sehingga perlu diperjelas istilah-istilah pada judul tersebut. Adapun penjelasan istilah judul adalah sebagai berikut.

Menurut Satya Joewana yang dikutip oleh Yeni Nur Asiah dalam bukunya gangguan zat : narkotika, alkohol dan zat adiktif lainnya, *Therapeutic Community* merupakan suatu bentuk terapi social atau terapi milleu dimana orang-orang berkumpul untuk tinggal bersama dan berkerja sama dengan tujuan mendapat terapi.¹

Menurut Herri Zan Pieter dalam buku pengantar psikopatologi untuk keperawatan, *Therapeutic Community* adalah suatu kelompok masyarakat yang menjalani fase stabilitasi untuk mempersiapkan pengguna kembali ke masyarakat dan fase sosial untuk mantan penyalahgunaan narkoba mampu mengembangkan kehidupan yang bermakna di masyarakat.²

Jadi yang dimaksud dengan *Therapeutic Community* adalah suatu pengobatan yang menggunakan pendekatan sosial, dimana pecandu narkoba hidup dalam satu lingkungan dan saling membantu untuk mencapai kesembuhan.

¹ Yeni Nur Asiah, "Evaluasi program *Therapeutic Community* terhadap presiden korban penyalahgunaan NAPZA dip anti social pamardi putra "galih pakuan" putat nutug-bogor "(Tesis Program Bimbingan dan Penyuluhan Islam Ilmu Dakwah dan Komunikasi UIN Syarif Hidayatullah, Jakarta, 2017), h.35

² Herri Zan Pieter, Bethsaida Jani Wati, Marti Saragih, *Pengantar Psikopatologi Untuk Keperawatan* (Jakarta : Kencana, 2011) h. 380

Pengertian pecandu narkoba menurut pasal 1 angka 13 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 mengatakan bahwa pecandu narkoba adalah orang yang menggunakan narkoba dan dalam keadaan ketergantungan pada narkoba, baik secara fisik maupun psikis.³

Yang dimaksudkan ketergantungan pada narkoba adalah suatu kondisi yang ditandai oleh dorongan untuk menggunakan narkoba secara terus menerus dengan takaran yang meningkat agar menghasilkan efek yang sama dan apabila penggunaanya dikurangi dan atau dihentikan secara tiba-tiba menimbulkan gejala fisik dan psikis yang khas.

Pecandu Narkoba adalah orang yang menggunakan atau menyalahgunakan golongan narkoba dan atau golongan psikotropika dalam keadaan ketergantungan pada golongan narkoba dan golongan psikotropika, baik secara fisik maupun psikis.⁴ Pecandu narkoba adalah seorang penyalahguna narkoba yang telah mengalami ketergantungan terhadap satu atau lebih narkoba, psikotropika, dan bahan adiktif lain (narkoba), baik secara fisik maupun psikis.⁵ Jadi pecandu narkoba adalah orang yang menggunakan dan menyalahgunakan narkoba, psikotropika dan bahan adiktif sehingga menimbulkan ketergantungan secara fisik maupun psikis pada tahap primary.

³ Dahlan, *Problematisasi Keadilan Dalam Penerapan Pidana Terhadap Penyalahguna Narkoba* (Yogyakarta : Deepublish, 2017) h. 64

⁴ Awet Sandi, *Narkoba Dari Tapar Batas Negara*, (Sintang : Mujahidin Press Bandung, 2016) h. 9

⁵ M. Mohammad, "Peran Kiai Dalam Mengatasi Pecandu Narkoba(Study Kasus Pondok Pesantren Al-Bajigur Manding Sumenep)" (Skripsi Program Psikologi Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim, Malang, 2012), h. 6

Loka Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional (BNN) Kalianda adalah tempat pemulihan pada keadaan semula yang dibentuk oleh Badan Narkotika Nasional (BNN) sebagai bentuk upaya penanganan pecandu narkoba.

Berdasarkan beberapa uraian di atas, maka yang dimaksud dengan judul penelitian “*Therapeutic Community* bagi Pecandu Narkoba di Loka Rehabilitasi BNN Kalianda Kabupaten Lampung Selatan” adalah suatu pengobatan yang menggunakan pendekatan sosial, dimana pecandu narkoba pada tahap primary hidup dalam satu lingkungan dan saling membantu untuk mencapai kesembuhan ditempat pemulihan Loka Rehabilitasi BNN Kalianda Kabupaten Lampung Selatan.

B. Alasan Memilih Judul

Adapun alasan memilih judul diatas berdasarkan beberapa alasan yaitu :

1. Pecandu narkoba sangat membahayakan diri sendiri, keluarga dan orang lain sehingga dibutuhkan penanganan yang tepat bagi pecandu narkoba, menurut jurnal penyalahgunaan narkoba (UNDP, 1990) *Therapeutic Community* memiliki tingkat keberhasilan sebesar 80%, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul *Therapeutic Community* bagi pecandu narkoba.
2. Judul ini sesuai dengan konsentrasi jurusan bimbingan dan konseling islam yaitu memberikan bantuan atau treatmen bagi pecandu narkoba melalui *Therapeutic Community*, hal ini sesuai dengan fungsi bimbingan dan konseling islam yakni fungsi kuratif. Serta penelitian ini di dukung dengan

ketersediaan sarana dan prasarana literature yang mendukung, data-data yang menunjang, sehingga penelitian dapat diselesaikan dengan waktu yang direncanakan.

C. Latar Belakang

Narkoba, singkatan dari Narkotika, Psikotropika, dan Bahan Berbahaya⁶, dalam Undang-Undang RI Nomor 22 Tahun 1997 tentang narkotika, menegaskan bahwa narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintesis maupun semi sintesis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan.⁷ adapun beberapa jenis tanaman bahan narkotik adalah ganja, candu/opium, morfin, putau (heroin), kokain dan metadon.⁸ Pengertian psikotropika sendiri termuat dalam Undang-Undang RI No. 5 tahun 1997, psikotropika adalah zat atau obat, baik alamiah maupun sintesis bukan narkotika yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan syaraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku.⁹

Bahan adiktif adalah bahan atau zat selain narkotika dan psikotropika yang mempunyai pengaruh psikoaktif. Dengan kata lain, bahan adiktif adalah zat atau bahan kimia yang apabila masuk ke dalam tubuh manusia akan mempengaruhi tubuh,

⁶ Satya Joewana , Lydia Harlina Martono, *Belajar Hidup Bertanggung Jawab Menangkal Narkoba Dan Kekerasan* (Jakarta : Balai Pustaka, 2006), h.19

⁷ Abdul Majid, *Bahaya Penyalahgunaan Narkoba* (Semarang : PT. Bengawan Ilmu, 2007) h. 6

⁸ S. Wulandari, *Penyimpangan Perilaku Remaja* (Semarang : PT. Sindur Press, 2010) h. 30

⁹ Abdul Majid, Op.Cit. h. 11

terutama susunan syaraf pusat, sehingga menyebabkan perubahan aktivitas mental, emosional dan perilaku.¹⁰ pengertian narkoba adalah adalah sekelompok obat, bahan, atau zat bukan makanan yang jika diminum, diisap, ditelan atau disuntikkan akan berpengaruh pada kerja tubuh, terutama otak dan sering menimbulkan ketergantungan.

Narkoba disuatu sisi merupakan obat atau bahan yang bermanfaat di bidang pengobatan atau pelayanan kesehatan (dalam waktu operasi dan untuk penenang), akan tetapi di sisi lain penyalahgunaan narkoba dapat menimbulkan ketergantungan yang sangat merugikan apabila dipergunakan tanpa pengendalian dan pengawasan yang ketat.¹¹ Kejahatan narkoba merupakan ancaman faktual yang diciptakan untuk merusak para generasi muda di masa yang akan datang, peredaran narkoba saat ini sudah mengincar para pelajar sampai dengan masyarakat di kawasan pedesaan yang terpencil sekalipun.

Jumlah penyalahgunaan narkoba di Indonesia meningkat dari tahun ke tahun secara pesat. Kasusnya seperti fenomena gunung es yang mencuat kepermukaan laut, yang tampak sebagian kecil saja sedangkan bagian yang terbesar berada dibawah, tersembunyi tidak terlihat. Penyalahgunaan narkoba adalah sebuah permasalahan yang dihadapi pemerintah Indonesia, bahkan Negara-negara lainnya. Saat ini Indonesia berada dalam zona darurat narkoba. Badan Narkotika Nasional (BNN) mencatat jumlah penyalahgunaan narkoba di Indonesia mencapai 3,5 juta orang pada tahun 2017. Dimana 1,4juta adalah pengguna biasa dan hampir satu juta telah

¹⁰ Abdul Majid, Ibid h. 14

¹¹ Makaro Taufik.. *Therapeutic Community sebagai Metode Pembinaan*. (Yogyakarta : BimaNusantara, 2007) h. 17

menjadi pecandu narkoba. Selain itu, ada lebih dari 12ribu kematian narkoba setiap tahunnya.¹²

Badan Nasional Narkotika Provinsi Lampung menyatakan, terjadi peningkatan angka prevalensi pengguna penyalahgunaan narkoba di provinsi lampung selama tiga tahun terakhir sejak tahun 2014. Pada awalnya provinsi lampung menduduki peringkat ke 33 dari 34 provinsi di Indonesia. Kemudian, naik peringkat 10 dan pada tahun 2018 lampung menduduki peringkat delapan nasional.¹³

Berdasarkan data badan narkotika nasional provinsi (BNNP) Lampung, pada tahun 2014 angka pengguna narkoba dilampung mencapai 74.224 orang dan meningkat pada tahun 2017 menjadi 128.529 orang.¹⁴ Banyak jenis narkoba yang disalahgunakan oleh masyarakat mulai dari sabu-sabu, ektasi, ganja, putaw, halusinogen dan lainnya. Seseorang yang menggunakan narkoba lambat tahun ia akan menarik diri dari lingkungan sekitar, mengurangi kontak langsung dengan keluarga, kerabat dan masyarakat, berani berbuat kasar, kekerasan dan kriminal, hal ini disebabkan kurangnya kepercayaan diri dan tidak stabilnya emosi. Tanda-tanda seorang pecandu narkoba dapat dilihat dari ciri fisik, psikis dan perilaku. Ciri fisik adalah berat badan menurun, mata cekung dan merah, muka pucat, buang air besar dan kecil kurang lancar, tidak ada nafsu makan, sakit perut tanpa alasan, dan tangan berbintik merah seperti bekas gigitan nyamuk (akibat suntikan). Ciri psikis, antara

¹² Muhamad radityo priyasmono, “BBN: Pemakai Narkoba di Indonesia Capai 3,5 juta orang pada 2017” (On-line), tersedia di [Http://liputan6.com](http://liputan6.com) (13 setember 2018)

¹³ Lampung Peringkat Tiga Pengguna Narkoba di Sumatra” (On-line) tersedia di [Http://Republika.co.id](http://Republika.co.id) (13 September 2018)

¹⁴ Ibid. [Http://Republika.co.id](http://Republika.co.id) (13 September 2018)

lain emosional dan cepat bosan, membangkang, berbicara kasar, sering berbohong, dan ingkar janji. Ciri perilaku, yaitu malas, bersikap cuek, jarang mandi, sering batuk dan bersin, sering menguap, bermimpi buruk, kepala dan persendian nyeri, serta sering mencuri.¹⁵ Adapun ciri-ciri pecandu narkoba yang ada di Loka Rehabilitasi BNN Kalianda adalah sebagai berikut : 1. Mata merah dan berair, 2. Lebih berani/aktif, 3. Berbicaranya suka melantur, dan 4. Tidur lebih dari umumnya serta 5. Ketika berjalan, tubuhnya sempoyongan, 6. loss kontrol, 7. tidak berfikir dua kali, 8. mengasingkan diri, dan 9. tidak dapat mengambil keputusan dalam suatu masalah¹⁶

Narkoba yang disalahgunakan ini akan berdampak pada fisik, psikis dan sosial pengguna. Dampak yang ditimbulkan pada fisik meliputi : (1) rusaknya fungsi sistem syaraf, jantung dan pembuluh darah, dan paru-paru; (2) gangguan pada kulit dan lain-lain. Dampak yang ditimbulkan pada psikologisnya yakni : (1) lamban kerja; (2) hilang kepercayaan diri; (3) sulit konsentrasi; (4) perasaan tidak aman dan lain-lain. Dampak yang ditimbulkan narkoba pada lingkungan sosial berupa : (1) gangguan mental; (2) anti sosial dan ; (3) asusila serta (4) dikucilkan oleh lingkungan.¹⁷

Seseorang yang menggunakan narkoba adalah orang-orang yang memiliki masalah yang pada akhirnya mereka memilih narkoba sebagai solusi dari semua permasalahannya. Untuk itu orang-orang yang menyalahgunakan narkoba sebaiknya

¹⁵ Agus Trianto, *Pembahasan Tuntas Kompetensi BAHASA INDONESIA untuk SMP dan MTS kelas VIII Standar isi 2006*, (Jakarta : ESIS, 2007) hl. 125

¹⁶ Dian, konselor Loka REhabilitasi BNN Kalianda Kabupaten Lampung Selatan, wawancara tanggal 05 september 2018

¹⁷ Abdul Majid, *Bahaya Penyalahgunaan Narkoba* (Semarang : Bengawan Ilmu, 2007) h. 17

di adakan rehabilitasi demi mengembalikan hak-hak yang harus diterima pecandu narkoba. Rehabilitasi sendiri merupakan pemulihan kepada kedudukan atau keadaan yang semula supaya menjadi manusia yang berguna dan memiliki tempat di masyarakat.¹⁸.

Di Indonesia sendiri sudah banyak panti-panti rehabilitasi, salah satunya Loka Rehabilitasi BNN Kalianda, yang terletak di Jl. Stadion Jati Rukun Kel.Way Lubuk Kec. Kalianda Kab. Lampung Selatan. merupakan lembaga non kementrian yang bertugas dalam menangani pecandu narkoba. lembaga tersebut didirikan bukan tanpa alasan. Melihat banyaknya kasus penyalahgunaan narkoba dikalangan masyarakat dan perlunya sebuah penanganan yang tepat, lembaga tersebut sebagai wadah masyarakat yang menyalahgunakan narkoba.

Dalam pelayanannya, Loka Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional (BNN) Kalianda melakukan dua rehabilitasi yakni rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Kedua rehabilitasi ini perlu dilakukan karena melihat dampak yang ditimbulkan oleh narkoba. Rehabilitasi medis dilakukan untuk mengeluarkan zat-zat narkoba yang terkandung didalam tubuh, rehabilitasi medis meliputi detoksifikasi, penanganan komplikasi dampak buruk narkoba, layanan poliklinik umum, layanan poliklinik gigi, layanan *medical chek up*, apotik dan fisioterapi. Sedangkan rehabilitasi sosial dilakukan untuk memulihkan keadaan fisik, mental maupun sosial agar dapat kembali ke keluarga, kerabat dan masyarakat agar lebih bertanggung jawab terhadap hidupnya. Salah satu metode dalam pelaksanaan rehabilitasi sosial yakni dengan program *Therapeutic Community*.

¹⁸ Suharso & Ana Retnoningsih, *Kamus Besar Bahasa Indonesia Edisi Lux*, (Semarang : Widya Karya, 2011) hl. 416

Kegiatan *Therapeutic Community* di Loka Rehabilitasi BNN Kalianda Kabupaten Lampung selatan sangat terstruktur, setiap kegiatan yang dilakukan pecandu narkoba adalah sebuah terapi mulai bangun tidur pagi hingga tidur kembali. Dalam kegiatan sehari-hari diadakan morning meeting untuk mendiskusikan kegiatan apa yang akan dilakukan dan pembagian job atau pekerjaan bagi pecandu narkoba. Hal ini dilakukan agar pecandu narkoba bertanggung jawab terhadap dirinya dan tempat tinggalnya. Setiap harinya pecandu narkoba melakukan kegiatan *seminar staff/ residen, encounter, recreation hours, sanction tools/group* dan *sprint cleaning*. Kegiatan tersebut dilakukan untuk memangkas perilaku negative dan mengubah pola pikir.¹⁹

Konsep *Therapeutic Community* untuk pertama kalinya dicetuskan oleh M. Jones. *Therapeutic Community* dipimpin oleh bekas pecandu narkoba yang telah sembuh dan telah mengikuti pelatihan konselor. *Therapeutic Community* adalah suatu bentuk terapi sosial atau terapi milieu, terapi milieu adalah suatu terapi yang dilakukan dengan menciptakan suatu lingkungan hidup yang baru yang secara sistematis menggunakan kejadian sehari-hari sebagai pola untuk menangani masalah yang menyangkut emosi dan tingkah laku dari individu.²⁰ Motto dalam *Therapeutic Community* (TC) adalah ***“Man helping man to help himself”***. Anggota komunitas (*resident*) bertanggung-jawab untuk saling menolong satu sama lain, dengan menolong orang lain ia sekaligus juga menolong dirinya sendiri. Komunitas yang

¹⁹ Dharma Diansyah, wawancara dengan penulis, di rumah Bapak Dian Way Lubuk, Kalianda, 12 Oktober 2018.

²⁰ Yustinus Semiun, *Kesehatan Mental 3* (Yogyakarta : Kansisus, 2006) h. 580

saling membantu ini diyakini dapat mengembalikan seorang pecandu pada kehidupan yang benar (*right living*).²¹ Berdasarkan jurnal penyalahgunaan narkoba (UNDPC, 1990), metode *Therapeutic Community* memiliki tingkat keberhasilan sebesar 80% dengan indikatornya, sipenyalahguna berhasil bertahan pada kondisi bebas zat (abstinensia) dalam waktu yang lebih lama, dengan catatan residen tersebut mengikuti seluruh tahapan hingga selesai.²²

Dari pemaparan diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “ *Therapeutic Community* Bagi Pecandu Narkoba Di Loka Rehabilitasi BNN Kalianda Kabupaten Lampung Selatan”.

D. Rumusan Masalah

Bagaimana Penerapan *Therapeutic Community* bagi pecandu narkoba di Loka Rehabilitasi BNN Kalianda Kabupaten Lampung Selatan?

E. Tujuan dan Manfaat Penelitian

Tujuan Penelitian

Adapun tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana *Therapeutic Community* bagi pecandu narkoba di Loka Rehabilitasi BNN Kalianda Kabupaten Lampung Selatan.

²¹ *Therapeutic Community*” (On-line), tersedia di <http://sekarmawar1.wordpress.com/therapeutic-community/htm> (02 februari 2018).

²² Dedi Humas, “*Mengenal Therapeutic Community*” (On-line), tersedia di <http://dedihumas..bnn.go.id> (20 April 2018)

Manfaat Penelitian

Manfaat yang akan diperoleh dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Manfaat teoritis

Secara teoritis penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan khususnya mengenai penerapan *Therapeutic Community* bagi pecandu narkoba di Loka Rehabilitasi BNN Kalianda Kabupaten Lampung Selatan serta dapat dijadikan bahan rujukan bagi peneliti selanjutnya pada kajian yang sama tetapi pada ruang lingkup yang lebih luas dan mendalam pada *Therapeutic Community*. Selain itu penelitian ini dapat dijadikan bahan bacaan, referensi, kajian dan rujukan akademis serta menambah wawasan bagi peneliti.

2. Manfaat praktis

Penelitian ini diharapkan berguna bagi sumber-sumber informasi yang realitas dikalangan masyarakat serta bagi diri penulis dan lembaga atau instansi pemerintah, penelitian ini dapat dijadikan pedoman dalam penanganan pecandu narkoba melalui *Therapeutic Community*. Serta dapat dijadikan acuan sekaligus pedoman bagi siapa saja atau semua pihak yang konsentrasi terhadap penanganan pecandu narkoba baik lembaga pemerintah atau individu.

F. Metodologi Penelitian

1. Jenis dan Sifat Penelitian

a. Jenis penelitian

Menurut Cholid Narbuko dan Abu Achmadi metode adalah cara yang tepat untuk melakukan sesuatu dengan menggunakan pikiran secara seksama

untuk mencapai tujuan. Penelitian ini termasuk kedalam penelitian lapangan (Field Research) yaitu penelitian yang dilakukan dengan sistematis dan mendalam dengan mengangkat data yang ada dilapangan²³. Dalam hal ini akan peneliti gunakan untuk meneliti bagaimana penerapan *Therapeutic Community* bagi Pecandu Narkoba di Loka Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional (BNN) Kalianda Kabupaten Lampung Selatan secara langsung sesuai dengan keadaan yang sebenarnya(faktual)

b. Sifat Penelitian

Sifat penelitian ini bersifat penelitian lapangan dengan pendekatan deskriptif kualitatif. Metode ini dapat diartikan sebagai prosedur pemecahan masalah yang diselidiki dengan menggambarkan atau melukiskan keadaan subjek atau objek penelitian pada saat sekarang berdasarkan fakta fakta yang nampak.²⁴ Sifat penelitian ini selain menggambarkan tentang Penerapan *Therapeutic Community* bagi pecandu narkoba di Loka Rehabilitasi BNN Kalianda Kabupaten Lampung Selatan selain itu penelitian ini memberikan gambaran data dan memberikan analisis untuk memperoleh kejelasan dan kebenaran tentang objek penelitian.

c. Metodologi Populasi

1) Populasi

Menurut M. Iqbal Hasan, Populasi adalah Totalitas dari semua objek atau individu yang memiliki karakteristik tertentu, jelas dan lengkap yang

²³ Cholid Narbuko & Abu Achmadi, *Metode Penelitian* (Jakarta : Bumi Aksara, 1997) h. 40

²⁴ Suharsimi arikuntoro, *prosedur penelitian suatu pendekatan praktek*, (Jakarta : PT.Bina Aksara, 1989) hl. 169.

akan diteliti.²⁵ dalam penelitian ini yang menjadi populasi peneliti adalah 15 konselor program dan 46 pecandu narkoba pada tahap primary peace.

2) Sampel

Menurut Sutrisno Hadi yang dikutip oleh Cholid Narbuko dan Abu Achmadi dalam bukunya yang berjudul Metodologi Penelitian, Sampel adalah sebagian individu yang diselidiki dari keseluruhan individu penelitian.²⁶

Penelitian ini menggunakan nonprobability sampling yakni teknik pengambilan sampel yang tidak memberi peluang atau kesempatan sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel.²⁷

Penelitian menggunakan teknik sampling purposive dimana teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu.²⁸

Adapun kriteria pengambilan sampel konselor program *Therapeutic Community* adalah

- 1.) Telah mengikuti pelatihan konselor kurikulum lengkap
- 2.) Telah bekerja min 2 tahun

Maka yang peneliti sampel hanya konselor saja sebanyak 4 orang konselor dengan pecandu narkoba sebanyak 13 orang pada tahap primary.

²⁵ M. Iqbal Hasan, *Pokok-Pokok Materi Metodologi Penelitian dan Aplikasinya*, (Ghalia Indonesia : Jakarta, 1998) h. 58

²⁶ Cholid Narbuko, Abu Achmadi, *Metodologi Penelitian*, (PT. Bumi Aksara : Jakarta, 2015) h. 107

²⁷ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, (Alfabeta : Bandung, 2016) h. 84

²⁸ Sugiono, *Ibid* h. 85

d. Teknik pengumpulan data

Agar memperoleh data yang relevan dengan fokus penelitian. Maka, teknik pengumpulan data yang akan digunakan penulis yaitu :

1) Teknik observasi

Observasi adalah alat pengumpul data yang dilakukan dengan cara mengamati dan mencatat secara sistematis gejala-gejala yang diselidiki.²⁹ Observasi ini sebagai bentuk pengamatan langsung dilapangan, berguna untuk menjelaskan, memeriksa dan merinci.³⁰ Dalam penelitian ini Peneliti melakukan observasi langsung ke Loka Rehabilitasi BNN Kalianda Kabupaten Lampung Selatan. Observasi yang penulis gunakan adalah observasi non partisipan yaitu dimana observer tidak ikut didalam kehidupan atau kegiatan yang akan diobservasi, dan secara terpisah berkedudukan selaku pengamat. Didalam hal ini observer bertindak sebagai penonton saja tanpa harus ikut terjun langsung kelapangan. Observasi perlu dilakukan untuk melihat tindakan-tindakan yang dilakukan konselor dalam penerapan program *Therapeutic Community* melalui pendekatan sosial berupa pembentukan tingkah laku, pengendalian emosi dan psikologi, pengembangan pemikiran dan kerohanian serta keterampilan kerja dan keterampilan sosial.

2) Teknik Wawancara

Interview (wawancara) merupakan suatu alat untuk memperoleh fakta atau data/ informasi dari murid secara lisan, jadi terjadi pertemuan dibawah

²⁹ Cholid narbuko & abu achmadi, *metodologi penelitian*, (Jakarta : PT bumi aksara,2015) h. 70

³⁰ Jalaludin Rakmat, *Metode Penelitian Komunikasi*, (Bandung : PT Remaja Rosdakarya, 2007), h. 84

empat mata dengan tujuan mendapat data yang diperlukan untuk bimbingan.³¹ Peneliti melakukan teknik interview atau wawancara bebas terpimpin, yaitu peneliti mempersiapkan beberapa pertanyaan yang kemudian dijawab dengan bebas dan terbuka secara tatap muka langsung dengan konselor dan pecandu narkoba yang ada di Loka Rehabilitasi BNN Kalianda Kabupten Lampung Selatan dalam menerapkan *Therapeutic Community* sehingga data yang digunakan menjadi lebih akurat dalam penelitian.

Interview dilakukan untuk mendapatkan data berupa pendekatan sosial yang meliputi: pembentukan tingkah laku, pengendalian emosi dan psikologi, pengembangan pemikiran dan kerohanian serta keterampilan kerja dan keterampilan sosial.

3) Dokumentasi

Dokumentasi adalah setiap bahan tertulis atau film, lain dari record yang dipersiapkan karena adanya permintaan seorang penyidik atau peneliti. Dokumentasi sudah lama digunakan dalam penelitian sebagai sumber data, dimanfaatkan untuk menguji, menafsirkan bahkan untuk meramalkan.³²

Adapun data yang diambil melalui dokumen adalah data mengenai Penerapan *Therapeutic Community*, data pecandu narkoba yang meliputi : jumlah pecandu narkoba, latar belakang pecandu narkoba dan profil pecandu narkoba, dan surat SK Loka Rehabilitasi BNN Kalianda Kabupaten Lampung Selatan.

³¹ Samsul munir amin, *bimbingan dan konseling islam*, (Jakarta : amzah , 2013), h. 69

³² Lexy J. Moleong, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Bandung:PT.Remaja Rosdakarya, 2006) h.

e. Analisis Data

Penelitian ilmiah merupakan suatu kegiatan yang dilakukan dengan sistematis, objektif untuk mengkaji suatu masalah dalam usaha untuk mencapai suatu pengertian mengenai prinsip mendasar dan berlaku umum atau teori mengenai masalah tersebut. Metode ilmiah merupakan landasan bagi terciptanya pengetahuan ilmiah. Berbagai cara dapat dilakukan dalam metode ilmiah yaitu dengan menggunakan metode pengamatan, eksperimen, generalisasi dan verifikasi, untuk ilmu social dan budaya dapat ditambahkan dengan wawancara untuk memperoleh hasil tertentu sesuai dengan tujuan penelitian.³³

Setelah semua data terkumpul melalui instrument pengumpulan data yang ada, maka tahap selanjutnya adalah menganalisa data-data tersebut. Dalam menganalisa data, peneliti menggunakan metode analisa kualitatif, artinya penelitian ini dapat menghasilkan data deskriptif yang berupa kata-kata tertulis atau lisan dari individu dan perilaku yang dapat diamati.³⁴

G. Tinjauan Pustaka

Menurut pengetahuan peneliti belum banyak penelitian yang mengkaji tentang penerapan *Therapeutic Community* bagi pecandu narkoba. Beberapa hasil penelitian yang berhasil diidentifikasi terkait dengan penanganan pecandu narkoba antara lain :

³³ Serdamayanti dan Syarifudin Hidayat, *Metode Penelitian*, (Bandung: Mandar Maju, 2002) h. 165

³⁴ De Lexi J Moeloeng, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Bandung : Rosda Remaja Karya, 1991) h. 3

1. Skripsi Nurul Restiana yang berjudul Metode *Therapeutic Community* Bagi Pecandu Narkoba Di Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta.³⁵ Penelitian ini merupakan penelitian lapangan dengan pendekatan deskriptif. Adapun tujuannya untuk mengetahui penerapan metode *Therapeutic Community* serta untuk mengetahui kelebihan dan kekurangan metode *Therapeutic Community*. Subjek penelitian ini yaitu 3 orang konselor *Therapeutic Community* dan 3 residen panti social putra pamardi. Metode pengumpulan data dilakukan dengan observasi , wawancara, dan dokumentasi. Analisis data menggunakan deskriptif kualitatif sedangkan metode yang digunakan untuk menguji keabsahan data yaitu triangulasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan *Therapeutic Community* dilaksanakan secara terpadu (*one stop center*) meliputi : 1) tahap persiapan 2). Tahap pelaksanaan meliputi tahap rawatan utama (*primary stage*) dan tahap resosialisasi (*re-entry stage*) 3). Tahap pembinaan lanjutan (*aftercare*). Secara teknis penerapan metode *Therapeutic Community* dilakukan dengan program individual dan kelompok. Kelebihan metode *Therapeutic Community* dari segi metodenya mampu merubah aspek kognitif, afektif, sikap dan perilaku serta spiritual residen menjadi lebih baik. Selain itu *Therapeutic Community* Merupakan *base on knowledge*. Kemudian dari segi

³⁵ Nurul Restiana, “Metode *Therapeutic Community* Bagi Pecandu Narkoba Di Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta,” (skripsi program bimbingan dan konseling islam Fakultas Dakwah UIN Sunan Kali Jaga, Yogyakarta 2015)

terapis yaitu jumlah terapis dan konselor yang seimbang dengan jumlah residen, tenaga berpengalaman dan professional.

2. Yeni Nur Asisah yang berjudul Evaluasi Program *Therapeutic Community* Terhadap Residen Korban Penyalahgunaan NAPZA Di Panti Sosial Pamardi Putra (PSPP) “ GALIH PAKUAN “ Bogor. Penelitian ini berfokus pada evaluasi program *Therapeutic Community*, bagaimana tingkat keberhasilan penerapan metode *Therapeutic Community* terhadap residen korban penyalahgunaan NAPZA. Metode penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis deskriptif, teknik pengambilan subjek dengan purposive sampling, pengumpulan informasi menggunakan teknik wawancara, observasi dan study dokumentasi, serta keabsahan data menggunakan teknik triangulasi sumber. Dalam penelitian ini, penulis melakukan 3 macam evaluasi yaitu input, proses dan hasil.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa, Pada evaluasi input meliputi residen, staff dan program sudah cukup untuk dikatakan sesuai dengan kriteria sasaran penerima program yaitu korban penyalahgunaan NAPZA. Pada evaluasi proses meliputi jadwal kegiatan terapi dan tahap pelaksanaan terapi, pelaksanaan metode *Therapeutic Community* dilaksanakan dengan jadwal harian dan jadwal komunitas yang tersusun rapi dan teratur. Pada evaluasi hasil terdapat aspek perubahan perilaku residen dan berkelanjutan program. Aspek perubahan perilaku klien memiliki hasil yang relative berbeda

tergantungan lama pemakaian, jenis pemakaian dan cara pemakaian juga kesungguhan residen dalam mengikuti terapi.³⁶

3. Diki Muntahar yang berjudul *Therapeutic Community* Bagi Remaja Penyalahguna Narkoba (Studi Kasus Di Yayasan Dhira Sumantriwintoha Serang Banten). Dalam hal ini penulis terfokus untuk meneliti bagaimana tahapan-tahapan *Therapeutic Community* pada pasien penyalahguna narkoba di yayasan dhira sumantriwintoha serang banten, bagaimana penerapan *Therapeutic Community* di yayasan dhira sumantriwintoha serang banten, serta bagaimana dampak *Therapeutic Community* di yayasan dhira sumantriwintoha serang banten Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan format deskriptif analisis yaitu dengan mendeskripsikan subjek dan objek penelitian berdasarkan fakta yang ada, sedangkan teknik pengumpulan data penulis menggunakan observasi lapangan, wawancara dan dokumentasi.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pengguna narkoba dilihat dari psikologinya ia selalu ketakutan, cemas, berhalusinasi, mudah tersinggung, gampang gelisah, selalu curiga, selalu emosi, tidak bias tidur sehari-hari, tidak menjaga kebersihan sendiri dan serba salah melakukan apapun. Sedangkan penerapan *Therapeutic Community* dilakukan secara terpadu, meliputi : tahap penerimaan, tahap pelaksanaan (primary), dan

³⁶ Yeni Nur Asiah, "Evaluasi Program *Therapeutic Community* Terhadap Residen Penyalahgunaan Napza Di Panti Sosial Pamardi Putra "Galih Pakuan" Putat Nutug-Bogor" (skripsi, bimbingan dan penyuluhan islam fakultas ilmu dakwah dan ilmu komunikasi UIN syarif hidayatullah, jakarta : 2017)

tahap lanjutan (re-entry). Kegiatan yang dilakukan mulai morning meeting, open house, encounter group, seminar dan lain-lain. Sedangkan dampak *Therapeutic Community* pada pasien memberikan pengaruh yang baik setelah mereka menjalani program *Therapeutic Community*, karena perubahan baik itu hanya dirasakan langsung oleh pasien.³⁷

Dari tinjauan pustaka di atas, maka yang membedakan penelitian di atas dengan penelitian penulis adalah penelitian ini terfokus pada proses penerapan *Therapeutic Community* di Loka Rehabilitasi BNN Kalianda Kabupaten Lampung Selatan. Dalam penerapannya Loka Rehabilitasi BNN Kalianda menggunakan daily schedule. Adapun daily schedule di pramry house peace yakni seminar staff/ residen, encounter, sanction tools/ group, wrap up. Hal ini dibuat oleh staff (konselor) dan dijalankan oleh pecandu narkoba, hal ini dilakukan agar segala hal yang dilakukan pecandu narkoba merupakan kegiatan positif. Dalam *Therapeutic Community*, konselor bertindak sebagai fasilitator sedangkan pecandu narkoba pelaksananya. Untuk sesi terapi diterapkan pada kegiatan seminar staff/ residen, encounter, sanction tools/ group, wrap up. Seminar staff / residen dilakukan didalam ruangan yang dihadiri seluruh anggota, hal ini dilakukan untuk melatih pecandu narkoba percaya diri, encounter merupakan jenis kegiatannya namun terapi yang digunakan berupa family hair cut yakni pemangkasan tingkah lakunegatif dan

³⁷ Diki Muntahar, “ *Therapeutic Community bagi Remaja Penyalahguna Narkoba (studi kasus di yayasan dhira sumantriwinthora serang banten)*”, (skripsi, jurusan bimbingan dan konseling islam fakultas ushuludin, dakwah dan adab UIN Sultan Maulana Hasanuddin, Banten : 2017)

pemikiran-pemikiran negative serta melatih pengendalian emosi. Sanction tools/group merupakan sesi pembelajaran dari kesalahan yang mereka dapati atau bisa disebut dengan evaluasi. Penelitian ini bersifat penelitian lapangan dengan pendekatan dekriptif kualitatif yang dapat menghasilkan data berupa kata-kata, dalam pengambilan sampel peneliti menggunakan non probability sampling dengan teknik sampling purposive. Disini yang peneliti sampelkan hanya konselor saja, yakni 4 orang konselor program dan 13 orang pecandu narkoba. Dalam pengambilan data, peneliti menggunakan teknik wawancara, observasi dan dokumentasi.



BAB II

***THERAPEUTIC COMMUNITY* DAN PECANDU NARKOBA**

A. Therapeutic Community

Berangkat dari pandangan dasar bahwa adiksi (*substance abuse disorder*) merupakan kondisi khusus yang meliputi seseorang secara keseluruhan pada berbagai aspek kemanusiaan (*Bio- Psycho-Social*). *Therapeutic Community* menggunakan lingkungan komunitas sebagai pendorong utama timbulnya motivasi berubah secara sikap dan perilaku. *Therapeutic Community* memiliki berbagai struktur tinggi dalam aktivitas sehari-harinya yang memberikan arah kepada kliennya untuk memiliki kembali serta mempraktekkan berbagai nilai serta norma hidup bermasyarakat dengan kualitas yang lebih tinggi dari sebelumnya. Empat struktur program tersebut yaitu *behavior management shaping, intellectual/spiritual, emotional / psychological, vocational survival skill*.¹

1. Pengertian *Therapeutic Community*

Menurut balai besar rehabilitasi BNN Bogor, *Therapeutic Community* adalah sekelompok orang yang mempunyai masalah sama, mereka berkumpul untuk saling bantu dalam mengatasi masalah yang dihadapinya. Dengan kata lain *Therapeutic Community* adalah konsep terapi dengan komunitas sebagai modalitas terapi perubahan, yang memiliki permasalahan yang sama (adiksi) *man helping man to help himself*, yaitu seseorang menolong lain untuk menolong dirinya sendiri.²

¹ Training modul, *Bersama Kita Pulih* materi 2, h. 3

² Balai besar rehabilitasi BNN bogor, *walking paper Therapeutic Community*, h. 3

Therapeutic Community adalah sekelompok orang yang mempunyai masalah yang sama, mereka berkumpul untuk saling bantu dalam mengatasi masalah yang dihadapi. Dengan kata lain, *man helping man to help himself*, yaitu seseorang menolong orang lain untuk menolong dirinya sendiri.³ Menurut Abdullah yang dikutip oleh Elva Yeni Br Ginting, *Therapeutic Community* adalah sebuah wujud nyata dalam bentuk simulasi, yang di dalamnya terdapat berbagai norma dan falsafah yang dianut masing-masing anggota “keluarga” untuk membentuk perilaku yang lebih baik.⁴ Menurut Winanti, *Therapeutic Community* adalah suatu metode rehabilitasi sosial yang ditujukan kepada korban penyalahguna NAPZA, yang merupakan sebuah “keluarga” terdiri atas orang-orang yang mempunyai masalah yang sama dan memiliki tujuan yang sama, yaitu menolong diri sendiri dan sesama yang oleh seseorang dari mereka, sehingga terjadi perubahan tingkah laku dari yang negatif ke arah tingkah laku yang positif.⁵

Menurut direktorat jenderal pelayanan dan rehabilitasi sosial yang dikutip oleh Nurul Restiyana, *Therapeutic Community* adalah salah satu model terapi dimana sekelompok individu hidup dalam satu lingkungan yang sebelumnya hidup terasing dari masyarakat umum, berupaya mengenal diri sendiri serta

³ Walking paper *Konsep Therapeutic Community(TC)* Loka rehabilitasi BNN Kalianda Program primary house peace

⁴ Elva Yeni Br ginting, et. Al. *pengaruh pelaksanaan metode Therapeutic Community terhadap kesembuhan pecandu narkoba di sibolangit center (universitas negeri medan : fakultas ilmu sosial)* h. 4

⁵ Winarti, “*Therapeutic Community (TC) LPAS KLAS IIA NARKOTIKA JAKARTA* “ (On-line), tersedia di : http://lapasnarkotika.files.wordpress.com/2008/07/therapeutic-community-rev1_1doc.pdf (21 April 2018)

belajar menjalani kehidupan berdasarkan prinsip-prinsip yang utama dalam hubungan antar individu, sehingga mampu merubah perilaku yang dapat diterima oleh masyarakat.⁶

Pengertian lain menyebutkan *Therapeutic Community* merupakan treatment yang menggunakan pendekatan psikososial, yaitu bersama sama dengan mantan pengguna narkoba lainnya hidup dalam satu lingkungan dan saling membantu untuk mencapai kesembuhan.⁷ Jadi yang dimaksud dengan *Therapeutic Community* adalah suatu pengobatan yang menggunakan pendekatan sosial, dimana pecandu narkoba hidup dalam satu lingkungan dan saling membantu untuk mencapai kesembuhan.

2. Konsep *Therapeutic Community*

Konsep merupakan suatu unsur yang diyakini seseorang dalam bidang pengetahuan, konsep *Therapeutic Community* sendiri diyakini oleh pecandu narkoba bahwasanya dengan *Therapeutic Community* mereka dapat pulih. Adapun konsep *Therapeutic Community* yaitu menolong diri sendiri, dapat dilakukan dengan adanya keyakinan bahwa :

- a. Setiap orang bisa berubah
- b. Kelompok bisa mendukung untuk berubah
- c. Setiap individu harus bertanggung jawab

⁶ Nurul Restiana, *metode Theapeutic Community Bagi ecandu Narkoba di Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta* (UIN Sunan Kali Jaga : Yogyakarta, 2015)h. 12

⁷ Syariffudin Gani, *Therapeutic Community (TC) pada Residen Penyalahguna Narkoba, Jurnal Konseling dan Pendidikan Vol. 1*, (Sumatera : Universitas Sriwijaya, 2013), h. 54

- d. Program terstruktur dapat menyediakan lingkungan aman dan kondusif bagi perubahan.
- e. Adanya partisipasi aktif.⁸

Dari penjelasan di atas bahwa asanya dengan kita menolong orang lain sama saja kita menolong diri sendiri, kerja sama kelompok dan tanggung jawab, partisipasi aktif dalam kelompok serta lingkungan yang aman harus diciptakan dan dilakukan dengan sebaik mungkin sehingga kegiatan tersebut memberikan dampak yang nantinya dapat mengubah seseorang.

3. Klasifikasi Metode *Therapeutic Community*

Klasifikasi adalah pembagian atau pengelompokan sesuatu menurut kelas-kelasnya atau golongannya. Klasifikasi Metode *Therapeutic Community* adalah pengelompokan metode atau cara yang dapat digunakan dalam *Therapeutic Community*, hal ini meliputi :

- a. *Therapeutic- education intervensi : group and individual counseling, encounter group / CRG, tutorial (body system, mentor, etc).*
- b. *Community & clinical management : house rules, tools of the programe, discipline.*
- c. *Community enchancement : morning meeting, seminar, house meeting, general meeting, graduation day.*
- d. *Additional activities and intervention : merupakan aktivitas yang membedakan tiap-tiap program Therapeutic Community yang ada seperti : vocational skill, life skill, etc)*⁹

Keempat metode tersebut merupakan suatu cara yang dilakukan konselor dan pecandu narkoba dalam penerapan *Therapeutic Community*, adapun cara yang dapat dilakukan yakni dengan konseling individu, konseling kelompok, seminar,

⁸ Walking paper, *Therapeutic Community(T. C)*, Balai Besar Rehabilitasi BNN Program Primary House, h. 3

⁹ Training modul, *Bersama Kita Pulih*, materi 3, h.1-8

pelatihan keterampilan, dan lain sebagainya. Cara tersebut biasanya dilakukan secara terstruktur dalam sehari-harinya.

4. Tahap-Tahap *Therapeutic Community*

Dalam pelaksanaan *Therapeutic Community* ada beberapa tahapan yang harus dilakukan oleh para residen. Adapun tahap *Therapeutic Community* menurut Evi Sutriyanti, Restiyarso dan Gusti Budjang ada 3 tahapan yakni tahap *primary stage*, tahap *re-entry stage* dan tahap *after care stage*.¹⁰ Sedangkan menurut Winarti, tahapan *Therapeutic Community* ada 4 yakni, *induction*, *primary*, *re-entry* dan *after care*. Adapun penjelasan tahapan program *Therapeutic Community* menurut Winarti yang dikutip oleh Nurul Restiana adalah :

a. Tahap *induction*

Tahap ini berlangsung sekitar 30 hari pertama saat residen mulai masuk. Tahap ini merupakan masa persiapan bagi residen untuk memasuki tahap *primary*.

Tahap ini merupakan tahap awal yang dijalani pecandu narkoba setelah pecandu narkoba menjalani serangkaian asesmen dan rehabilitasi medis yakni setelah menjalani detoksifikasi.¹¹

b. Tahap *Primary*

Merupakan tahapan program rehabilitasi sosial, di mana residen ditempatkan untuk memiliki stabilitas fisik dan emosi. Residen juga dipacu

¹⁰ Evi Sutriyani, Rusti Yarso, Gusti Budjang, *Therapeutic Community untuk rehabilitasi sosial terhadap penyalahgunaan narkoba di wisma sirih*, (Pontianak : FKIP UNTAN, 2014) h. 1

¹¹ Nurul Restiana, *Metode Theapeutic Community Bagi ecandu Narkoba di Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta* (UIN Sunan Kali Jaga : Yogyakarta, 2015)h.15

motivasi untuk melanjutkan tahap terapi selanjutnya. Periode tahap ini berlangsung selama kurang lebih 6 hingga 9 bulan. Pada tahap primary terbagi beberapa tahapan :

- 1) *Young member*, pada tahap ini residen mulai mengikuti program dengan proaktif.
- 2) *Middle peer*, pada tahap ini residen mulai bertanggung jawab pada sebagian operasional panti atau lembaga, membimbing young member dan induction.
- 3) *Older member*, tahap ini residen sudah bertanggung jawab pada staf dan lebih bertanggung jawab terhadap keseluruhan operasional panti atau lembaga dan bertanggung jawab terhadap yang junior. Hirarki Berdasarkan masa rawatnya :
 - a) Masa orientasi (*young member*) (0-30 hari)
 - b) Masa intensif (*middle member*) (1-3 bulan)
 - c) Masa pemantapan (*older member*) (3-4 bulan)¹²

Tahap ini tahap kedua yang dijalani pecandu narkoba setelah tahap induction, pada tahap ini pecandu narkoba dituntut untuk dapat bertanggung jawab terhadap dirinya dan orang lain. Di tahap primary sendiri pun di bagi menjadi 3 tahapan yakni *tahap younger member*, *middle peer*, dan *older member*.

c. Tahap *Re-entry*

Re-entry merupakan program lanjutan setelah Primary. Program Re-entry memiliki tujuan untuk memfasilitasi residen agar dapat bersosialisasi dengan kehidupan luar setelah menjalani perawatan di Primary. Tahap ini dilaksanakan selama 3 sampai dengan 6 bulan.¹³

¹² ibid

¹³ Ibid h. 16

Tahap *re-entry* merupakan tahap lanjutan yang lebih ditekankan pada *vocational and survival* karena pada tahap ini pecandu narkoba akan kembali dalam keluarga dan masyarakat.

d. Tahap *After care*

Tahap ini merupakan tahapan yang ditujukan bagi eks-residen atau alumni. Program ini dilaksanakan diluar panti atau lembaga dan diikuti oleh seluruh angkatan dibawah supervise dan staf re-entry. Untuk tempat pelaksanaan disepakati bersama.¹⁴

Tahap *after care* merupakan tahap jalinan silaturahmi sesama mantan pecandu narkoba, pada tahap ini pecandu narkoba sudah tidak terikat oleh lembaga rehabilitasi. Mereka sudah kembali dalam keluarga dan masyarakat hanya saja untuk mengetahui perkembangan mantan pecandu narkoba inilah diperlukannya tahap *after care*.

5. Struktur Program *Therapeutic Community*

Dalam implementasi penanganan korban pecandu narkoba, *Therapeutic Community* dilakukan dengan menggunakan empat struktur sebagai komponen utamanya dan lima pilar sebagai asas atau acuannya. Keempat struktur yang menjadi komponen utama *Therapeutic Community*, antara lain :

- a. Pembentukan tingkah laku (*Behaviour management shaping*)
Perubahan perilaku yang diarahkan pada kemampuan untuk mengelola kehidupannya sehingga terbentuk perilaku yang sesuai dengan nilai-nilai, norma-norma kehidupan masyarakat.

¹⁴ Ibid

- b. Pengendalian emosi dan psikologi (*Emotional and psychological*) Perubahan perilaku yang diarahkan pada peningkatan kemampuan penyesuaian diri secara emosional dan psikologis.
- c. Pengembangan pemikiran dan kerohanian (*Intellectual and spiritual*) Perubahan perilaku yang diarahkan pada peningkatan aspek pengetahuan, nilai-nilai spiritual, moral dan etika, sehingga mampu menghadapi dan mengatasi tugas-tugas kehidupannya maupun permasalahan yang belum terselesaikan
- d. Keterampilan kerja dan keterampilan sosial serta bertahan hidup (*Vocational and survival*) Perubahan perilaku yang diarahkan pada peningkatan kemampuan dan keterampilan residen yang dapat diterapkan untuk menyelesaikan tugas-tugas sehari-hari maupun masalah dalam kehidupannya.¹⁵

Struktur program *Therapeutic Community* adalah suatu susunan kegiatan yang diterapkan dalam *Therapeutic Community* dimana pembentukan tingkah laku, pengendalian emosi dan psikologi, pengembangan pemikiran dan kerohanian serta keterampilan kerja dan keterampilan sosial. perlu diterapkan secara tepat, karena pecandu narkoba memiliki penyimpangan perilaku dan emosi yang tidak stabil, anti sosial sehingga dibutuhkan program tersebut untuk memulihkan keadaan pecandu narkoba, agar mereka dapat kembali kelingkungan masyarakat. Selain keempat komponen tersebut dalam penerapannya *Therapeutic Community* ini mengacu terhadap pada lima pilar yaitu :

- a. *Family milieu concept* (Konsep kekeluargaan)
Untuk menyamakan persamaan di kalangan komunitas supaya bersama menjadi bagian dari sebuah keluarga
- b. *Peer pressure* (Tekanan rekan sebaya)
Proses dimana kelompok menekankan contoh seorang residen dengan menggunakan teknik yang ada dalam "*Therapeutic Community*"
- c. *Therapeutic Session* (Sesi terapi)

¹⁵ Yayasan Sekar Mawar, *Therapeutic Community* (On-line) tersedia di <https://sekarmawar1.wordpress.com/therapeutic-community/> (02 Februari 2018)

- Berbagai kerja kelompok untuk meningkatkan harga diri dan perkembangan pribadi dalam rangka membantu proses kepulihan
- d. *Religious Session* (Sesi agama)
Proses untuk meningkatkan nilai-nilai dan pemahaman agama.
 - e. *Role Modelling* (Keteladanan)
Proses pembelajaran dimana seorang residen belajar dan mengajar mengikuti mereka yang sudah sukses.¹⁶

Lima pilar dalam *Therapeutic Community* juga sangat berperan dalam pemulihan pecandu narkoba, konsep kekeluarga dalam *Therapeutic Community* ini merupakan mereka yang tinggal atau pecandu narkoba yang menjalani rawat inap mereka tinggal bersama sebagai keluarga. Teman sebaya merupakan kelompok yang ada di dalam rumah atau departemen yang bertanggung jawab atas diri sendiri dan orang lain. sesi terapi dan sesi teladan merupakan suatu kegiatan yang berguna untuk meningkatkan pribadi pecandu narkoba baik segi mental dan psikis. Keteladanan merupakan suatu cara yang digunakan untuk membantu perubahan perilaku. Jadi semua unsur yang terkandung dalam *Therapeutic Community* saling keterkaitan dalam membantu proses pemulihan pecandu narkoba.

Menurut balai besar rehabilitasi BNN Bogor, Empat Struktur Program *Therapeutic Community* yaitu :

- a. *Behavior Management* (Pembentukan Tingkah Laku), Residen mempelajari perilaku baru yang mendukung pemulihannya dengan menggunakan *tools of the house* secara benar. *Tool of the house* adalah perangkat rumah yang berfungsi sebagai alat bantu untuk proses pemangkasan perilaku yang tidak sesuai dengan nilai-nilai pemulihan.¹⁷

¹⁶ Winarti, Op. Cit

¹⁷ Walking Paper *Therapeutic Community*, Balai besar rehabilitasi BNN bogor, h. 3

Pembentukan tingkah laku bagi pecandu narkoba perlu dilakukan karena yang kita ketahui bahwasanya perilaku yang dimunculkan oleh pecandu narkoba merupakan perilaku yang salah, oleh karena itu dengan menggunakan perangkat-perangkat rumah diharapkan dapat mengubah kebiasaan perilaku pecandu narkoba yang buruk menjadi yang lebih baik. Juga diperlukannya sebuah metode pengendalian emosi dan psikologi.

- b. *Emotional Dan Psychology* (Pengelolaan aspek emosi dan psikologi), Ini bisa dilakukan melalui kelompok *static group*, teguran teman sebaya, penyelesaian konflik dan aktifitas kerja kelompok lainnya yang berhubungan.¹⁸

Static group adalah sebuah grup konseling yang berisikan beberapa anggota komunitas (5-15 orang) dimana didalamnya ada seorang konselor untuk memfasilitasi kendala / permasalahan yang dimiliki oleh anggota didalam kelompok tersebut. Dampak dari penggunaan narkoba yang berakibat pada fisik, psikis dan sosial menyebabkan emosi seseorang tidak terkontrol. Terlebih apabila seorang tersebut merupakan pecandu narkoba. Untuk itu, dalam penanganannya diperlukannya pengendalian emosi dan psikologi melalui kelompok *static group*, teguran teman sebaya, dll.

- c. *Intellectual And Spiritual* (Pengembangan intelektualitas dan kerohanian) Residen diberikan informasi tentang bahaya narkoba, kesehatan, pencegahan kekambuhan dan penerapan nilai-nilai agama.¹⁹

Seseorang menggunakan narkoba bisa dipastikan dirinya jauh dari Allah dan kurangnya pemahaman dan pengetahuan dampak dari

¹⁸ Ibid

¹⁹ Ibid

penggunaan narkoba. Dengan pengembangan intelektual dan kerohanian diharapkan pecandu narkoba dirinya lebih berkualitas baik dari segi agama dan segi pengetahuan.

- d. *Vocational And Survival* (keterampilan kerja, kemampuan menjalani kehidupan dan keterampilan sosial serta bertahan hidup), Suatu konsep pembelajaran dalam lingkungan sosial dengan berlandaskan kepada keterampilan diri, dimana seorang residen akan dinilai dan disesuaikan dengan peranannya.²⁰

Seorang pecandu narkoba pastilah akan menarik diri dari keluarga, lingkungan dan masyarakat. Mereka akan lebih banyak berfikir bagaimana dirinya dapat mendapatkan dan menggunakan narkoba. Hal tersebut merupakan sebuah perbuatan yang salah. Oleh karena itu, seorang pecandu narkoba yang menjalani rehabilitasi sosial maka akan dibina untuk dapat terampil dalam sosial, dapat menjalani kehidupannya dengan mandiri serta dapat bekerja dilingkungan masyarakat.

Jadi yang dimaksud dengan *behavior management* adalah suatu cara yang dilakukan untuk pembentukan tingkah laku melalui *tools of the house* yakni dengan dijalankan perangkat-perangkat rumah dengan benar, *emotional dan psycgology* atau pengelolaan emosi data dilakukan dengan *static group* atau konselong kelompok dan kerja sama kelompok, *intelektual and spiritual* (pengembangan intelektual dan kerohanian) dapat dilakukan dengan ada seminar-seminar yang dilakukan baik dari konselor dan pecandu narkoba untuk menambah pemahaman pecandu narkoba, *vocational and survival* (keterampilan

²⁰ Ibid

kerja, keterampilan kehidupan dan keterampilan sosial serta bertahan hidup) ini pecandu narkoba diarahkan pada kegiatan yang disukai . Berdasarkan pemaparan di atas, dapat disimpulkan bahwa komponen *Therapeutic Community* meliputi empat struktur yaitu *behavioral management shaping, emotional and psychological, intelectual and spiritual* dan *vocational and survival*. Sedangkan lima pilar yang merupakan sebagai asas atau acuan *Therapeutic Community* meliputi *family milleu concept, peer pressure, therapeutic sesl7sion, religious session* dan *role modeling*. Empat struktur dan lima pilar tersebut sangat penting dan wajib dilaksanakan bagi yang menjalani rehabilitasi. Adapun metode yang dapat dilakukan untuk penerapan empat struktur program tersebut melalui :

1. Bimbingan kelompok

Bimbingan kelompok adalah layanan bimbingan yang diberikan dalam suasana kelompok. Menurut Gazda yang dikutip oleh prayitno dan erman amti menyebutkan bahwa bimbingan kelompok diselenggarakan untuk memberikan informasi yang bersifat personal, vokasional, dan sosial²¹.

Bimbingan kelompok mengacu kepada aktivitas-aktivitas kelompok yang berfokus kepada penyediaan informasi atau pengalaman melalui sebuah aktivitas kelompok yang terencana dan terorganisir.²² Jadi bimbingan kelompok adalah suatu pemebrian informasi tertentu bagi anggota kelompok melalui kegiatan-kegiatan kelompok yang terstruktur.

²¹ Prayitno, Erman Amti, *Dasar-Dasar Bimbingan Dan Konseling* (Jakarta : Rineka Cipta, 2013) hl. 309

²² Robert L. Gibson, Marianne H. Metchael, *Bimbingan Dan Konseling*, (Yogyakarta : Pustaka Belajar, 2011) hl, 52

2. Konseling

Konseling adalah upaya bantuan yang diberikan seorang pembimbing yang terlatih dan berpengalaman, terhadap individu-individu yang membutuhkannya, agar individu tersebut berkembang potensinya secara optimal, mampu mengatasi masalahnya, dan mampu menyesuaikan diri terhadap lingkungan yang selalu berubah.²³

Konseling sendiri dapat diartikan sebagai proses bantuan yang diberikan konselor terhadap kliennya. Konseling dibagi menjadi dua yakni konseling individu dan konseling kelompok. Berikut definisi konseling individu dan konseling kelompok:

Konseling individu adalah upaya membantu klien oleh konselor secara individual dengan mengutamakan hubungan konseling antara konselor dengan nuansa emosional, sehingga besar kepercayaan klien terhadap konselor.²⁴

Konseling individu dapat diartikan sebagai bantuan yang diberikan secara langsung dari konselor kepada kliennya.

Konseling kelompok adalah pengalaman-pengalaman perkembangan dan penyesuaian rutin yang disediakan dalam lingkup kelompok. Konseling kelompok terfokus untuk membantu konseli mengatasi penyesuaian diri sehari-hari mereka, dan menjaga perkembangan dan pertumbuhan pribadi tetap dikoridor yang benar dan sehat.²⁵ Dapat disimpulkan bahwanya konseling individu dan konseling

²³ Sofyan S. Willis, *Konseling Individual Teori dan Praktek*, (Bandung : Alfabeta, 2013) hl.

²⁴ Ibid hl. 180

²⁵ Op. cit hl, 57

kelompok adalah suatu bantuan yang diberikan konselor terhadap kliennya untuk dapat memecahkan masalahnya sehingga diharapkan klien dapat hidup mandiri melalui proses bantuan secara individu dan tatap muka maupun secara bersama-sama atau kelompok.

Adapun proses konseling yang dapat dilakukan yakni melalui tahap awal, tengah dan akhir. Berikut penjelasan ketiga tahapan proses konseling :

a. Tahap awal konseling

Tahap ini terjadi sejak klien menemui konselor sehingga berjalan proses konseling sampai konselor dan klien menemukan definisi masalah klien atas dasar isu, kepedulian, atau masalah klien. Adapun proses konseling tahap awal dilakukan konselor sebagai berikut :

- 1) Membangun hubungan konseling yang melibatkan klien.
- 2) Memerjelas dan mendefinisikan masalah
- 3) Membuat penafsiran dan penjajakan
- 4) Menegosiasikan kontrak.²⁶

b. Tahap pertengahan

Berangkat dari definisi masalah klien yang disepakati pada tahap awal, kegiatan selanjutnya adalah memfokuskan pada : 1) penjelajahan masalah klien; 2) bantuan apa yang akan diberikan berdasarkan penilaian kembali apa-apa yang telah dijelajah tentang masalah klien.²⁷

²⁶ Sofyan S. Willis, Op. Cit hl. 50

²⁷ Sofyan S. Willis, Ibid hl. 52

c. Tahap akhir konseling

Pada tahapakhir konseling ditandai beberapa hal yaitu :

- 1) menurunnya kecemasan klien. Diketahui setelah konselor menanyakan keadaan kecemasannya.
- 2) adanya perubahan perilaku klien kearah yang lebih positif
- 3) adanya rencana hidup masa yang akan datang dengan program yang jelas
- 4) terjadinya perubahan sikap positif yaitu mulai dapat mengoreksi diri dan meniadakan sikap yang suka menyalahkan dunia luar.

Tujuan tahap akhir ini adalah sebagai berikut :

- (1) Memutuskan perubahan sikap dan perilaku yang memadai
- (2) Terjadinya transfer of learning pada diri klien
- (3) Melaksanakan perubahan perilaku
- (4) Mengakhiri hubungan konseling.²⁸

B. Pecandu Narkoba

1. Pengertian Pecandu Narkoba

Narkoba merupakan singkatan Narkotika, Obat dan Bahan Berbahaya, adalah sekelompok obat, bahan, atau zat bukan makanan yang jika diminum, diisap, ditelan atau disuntikkan akan berpengaruh pada kerja tubuh, terutama otak dan sering menimbulkan ketergantungan²⁹ pecandu narkoba menurut pasal 1 angka 13 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 mengatakan bahwa pecandu narkoba adalah orang yang menggunakan narkotika dan dalam keadaan

²⁸ Sofyan S. Willis, Ibid hl. 53

²⁹ Satya Joewana , Lydia Harlina Martono, *Belajar Hidup Bertanggung Jawab Menangkal Narkoba Dan Kekerasan* (Jakarta : Balai Pustaka, 2006), h.19

ketergantungan pada narkoba, baik secara fisik maupun psikis.³⁰ Yang dimaksudkan ketergantungan pada narkoba adalah suatu kondisi yang ditandai oleh dorongan untuk menggunakan narkoba secara terus menerus dengan takaran yang meningkat agar menghasilkan efek yang sama dan apabila penggunaanya dikurangi dan atau dihentikan secara tiba-tiba menimbulkan gejala fisik dan psikis yang khas.

Pecandu Narkoba adalah orang yang menggunakan atau menyalahgunakan golongan narkoba dan atau golongan psikotropika dalam keadaan ketergantungan pada golongan narkoba dan golongan psikotropika, baik secara fisik maupun psikis.³¹ Pecandu narkoba adalah seorang penyalahguna narkoba yang telah mengalami ketergantungan terhadap satu atau lebih narkoba, psikotropika, dan bahan adiktif lain (narkoba), baik secara fisik maupun psikis.³²

2. Tingkat Kecanduan

Adiksi terjadi melalui beberapa tahap yaitu³³:

- a. User (penggunaan biasa) adalah seseorang yang mengkonsumsi zat yang sesuai dengan konteks yang ada, contoh : segelas anggur diwaktu makan, menggunakan obat sesuai resep dokter.

³⁰ Dahlan, *Problematisasi Keadilan Dalam Penerapan Pidana Terhadap Penyalahguna Narkoba* (Yogyakarta : Deepublish, 2017) h. 64

³¹ Awet Sandi, *Narkoba Dari Tapar Batas Negara*, (Sintang : Mujahidin Press Bandung, 2016) h. 9

³² M. Mohammad, "Peran Kiai Dalam Mengatasi Pecandu Narkoba(*Study Kasus Pondok Pesantren Al-Bajigur Manding Sumenep*)" (Skripsi Program Psikologi Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim, Malang, 2012), h. 6

³³ Training modul, *Bersama Kita Pulih*, materi 1, h. 3

- b. Penyalahgunaan / abuser : konsumsi zat yang tidak sesuai dengan indikasi / batas sosial dan berakibat menurunnya fungsi fisik, mental, emosi dan memberikan dampak negative pada kesejahteraan sosial individu maupun lingkungan sosialnya. Hal yang sering terlihat adalah banyak rasionalisasi untuk membenarkan pemakaian zat yang dilakukan.
- c. Ketergantungan / dependence/ addiction : merupakan kebutuhan fisik atau psikis akan suatu drugs, dengan karakteristik penggunaan supaya kompulsif, toleransi terhadap drug dan ketergantungan fisik yang ditunjukkan dengan withdrawal syndrome. Withdrawal adalah rasa sakit yang timbul akibat dari berhenti memakai drugs (gejala putus zat).

Pemaparan di atas merupakan proses terjadinya adiksi atau kecanduan pada diri seseorang pengguna narkoba. Seseorang yang menggunakan sekali dalam satu bulan atau menggunakan sekali dalam acara pesta maka proses ini dinamakan user atau pengguna biasa karena pada proses ini belum menyebabkan kecanduan pada diri pengguna, selanjutnya seseorang yang menggunakan narkoba namun tidak sesuai kadar pemakaian atau dilakukan setiap seminggu sekali dan menyebabkan menurunnya fisik, mental dan emosi maka orang tersebut sudah dikategorikan dalam penyalahguna. Dan ketergantungan adalah suatu kondisi dimana penyalahguna narkoba merasakan sakit teramat ketika mengurangi kadar narkoba dan mencoba untuk berhenti.

Sebelum seseorang itu betul-betul menjadi pecandu yang parah, maka sebelum itu, ada tahapan-tahapan tertentu. Berikut ini adalah tahapannya³⁴:

- a. *Abstinence*, yaitu periode, dimana seseorang tidak menggunakan narkoba sama sekali untuk tujuan rekreasional
- b. *Social Use*, periode di mana seseorang sudah mulai mencoba narkoba untuk tujuan rekreasional namun tidak berdampak pada kehidupan sosial, financial, dan juga medis si pengguna. Artinya si pengguna ini masih bisa mengendalikan kadar penggunaan narkoba tersebut.
- c. *Early Problem use*, artinya periode di mana individu sudah menyalahgunakan zat adiktif dan perilaku penyalahgunaan sudah menimbulkan efek dalam kehidupan social si penyalahguna seperti malas sekolah, bergaul hanya dengan orang-orang tertentu, dll.
- d. *Early Addiction*, adalah kondisi si pecandu yang sudah menunjukkan perilaku ketergantungan baik fisik maupun psikologis, dan perilaku ini mengganggu kehidupan social yang bersangkutan. Si pecandu ini sangat sulit untuk menyesuaikan dengan pola kehidupan normal, dan cenderung untuk melakukan hal-hal yang melanggar nilai dan norma yang berlaku.
- e. *Severe Addiction*, adalah periode seseorang yang hanya hidup untuk mempertahankan kecanduannya, dan sudah mengabaikan kehidupan social dan diri sendiri. Pada titik ini, si pecandu sudah berani melakukan tindakan criminal demi untuk memenuhi kebutuhan konsumsi narkoba.

Untuk menjadi seorang pecandu narkoba tahap yang individu tersebutalui yakni dari *abstinence*, *social use*, *early problem use*, *early addiction* dan *serve addiction*. Jika dijelaskan maka *abstinence* adalah individu yang belum mengenal narkoba, *social use* adalah tahap coba-coba, *early problem use* adalah individu

³⁴ Dedi Humas, *Mengenal Therapeutic Community* (On-line), tersedia di <http://dedihumas.bnn.go.id> (20 April 2018)

sudah menyalahgunakan narkoba yang sudah menimbulkan efek. Early addiction adalah individu yang mengalami ketergantungan narkoba baik fisik, psikis, mental dan sosial. Dan serve addiction merupakan tahap dimana individu sudah ketergantungan dan berani melakukan tindak kriminal demi untuk membeli narkoba.

3. Ciri-ciri Pecandu Narkoba

Tanda-tanda seorang pecandu narkoba dapat dilihat dari ciri fisik, psikis dan perilaku. Ciri fisik adalah berat badan menurun, mata cekung dan merah, muka pucat, buang air besar dan kecil kurang lancar, tidak ada nafsu makan, sakit perut tanpa alasan, dan tangan berbintik merah seperti bekas gigitan nyamuk (akibat suntikan). Ciri psikis, antara lain emosional dan cepat bosan, membangkang, berbicara kasar, sering berbohong, dan ingkar janji. Ciri perilaku, yaitu malas, bersikap cuek, jarang mandi, sering batuk dan bersin, sering menguap, bermimpi buruk, kepala dan persendian nyeri, serta sering mencuri.³⁵

Pecandu narkoba biasanya memiliki ciri-ciri baik secara fisik dan psikis, adapun ciri yang dapat dilihat secara nyata yakni berupa berat badan menyusut, mata cekung dan terlihat hitam area mata, sering begadang, pemalas, dan tubuhnya terlihat kurang segar.

Menurut yalim yang dikutip oleh Tina Afiatin ciri kepribadian pecandu narkoba ditunjukkan dengan sifat-sifat : Mudah kecewa, Kurang kuat menghadapi kegagalan, Tidak sabar, Kurang mandiri, Kurang percaya diri, Ingin mendapat

³⁵ Agus Trianto, *Pembahasan Tuntas Kompetensi BAHASA INDONESIA untuk SMP dan MTS kelas VIII Standar isi 2006*, (Jakarta : ESIS, 2007) hl. 125

pengakuan. Adapun ciri kepribadian anti sosial ditunjukkan dengan sifat-sifat: Agresif (suka menyerang), Suka menentang peraturan, Suka memberontak.³⁶

Seorang yang menggunakan narkoba secara psikis memiliki ciri yakni kurang self extem dalam dirinya, karena seorang pecandu narkoba sangat sulit mengontrol emosionalnya. Selain itu ciri yang ditunjukkan berupa sikap yang agresif, agresif yang dimaksudkan yakni ketika ia melihat atau mendengar sesuatu yang tidak ia sukai maka ia akan membenrontak dan bertindak sesuai kemauannya.

4. Faktor Penyebab Penyalahgunaan Narkoba

Menurut Satya Joewana, masalah penyalahgunaan narkotika adalah masalah sosial dan kesehatan yang kompleks yang pada dasarnya dapat dikelompokkan dalam tiga bagian besar yaitu³⁷:

- a. Tersedia obat itu sendiri dan mudah didapat dengan harga terjangkau.
- b. Kepribadian individu atau pemakai.
- c. Masyarakat atau tempat perilaku penyalahguna obat terjadi seperti keluarga, sekolah, dan teman sebaya.

Seseorang tidak akan menggunakan narkoba apabila narkoba itu sendiri mudah didapat, kepribadian individu yang lemah dan tempat tinggal yang rentan narkoba. Menurut Subagyo Patodiharjo, faktor penyebab penggunaan narkoba adalah³⁸

³⁶ Tina Afiatin, Bagaimana menghindarkan diri dari penyalahgunaan Napza, *Buletin Psikologi tahun VI No. 2* (desember :1998) h. 74

³⁷ Satya Joewana, *Narkoba*, (Yogyakarta : media pressindo, 2001) h. 50

³⁸ Subagyo patodiharjo, kenali narkoba dan musuhi penyalahgunaannya (On-line), tersedia di <https://books.google.co.id/books>, diakses pada (13 Maret 2018)

- a. Ingin kenikmatan sementara yang cepat, orang memakai narkoba mengharapkan kenikmatan.

Banyak orang menganggap dengan narkoba hidup mereka lebih menyenangkan, dengan narkoba permasalahan dapat diatasi. Mereka ingin ketika menggunakan narkoba apa yang ia inginkan akan didapatkan. Padahal ini hal ini salah dan akan menyebabkan kesengsaraan yang berkepanjangan.

Banyak kaum muda yang ingin menikmati hidupnya secara instan dengan menggunakan narkoba, mereka lebih memilih narkoba karena efek yang ditimbulkan langsung dapat dirasakan walaupun hanya sementara.

- b. Ketidaktahuan³⁹

Dasar dari seluruh alasan penyebab penyalahgunaan narkoba adalah ketidaktahuan, ketidaktahuan tersebut menyangkut banyak hal, misalnya tidak tahu apa itu narkoba atau tidak mengenali narkoba, tidak tahu bentuknya, tidak tahu akibatnya terhadap fisik, mental, moral, masa depan dan terhadap kehidupan akhirat, tidak paham akibatnya terhadap diri sendiri, keluarga, masyarakat dan bangsa. Ketidaktahuan itulah yang menyebabkan orang mulai memakai narkoba.

Salah satu faktor penyalahgunaan narkoba yakni karena ketidaktahuan, seperti halnya jamur yang tumbuh di kotoran sapi salah satu jenis psikotropika namun yang anak muda ketahui bahwasanya itu jamur yang enak dimakan dan menimbulkan sensasi bahagia.

³⁹ Ibid h. 71

c. Alasan internal

Alasan internal merupakan alasan yang ada dalam diri seseorang, adapun alasan internal seseorang menggunakan narkoba adalah :

- a) Ingin tahu, perasaan ingin tahu biasanya dimiliki oleh generasi muda pada umur setara siswa SD, SLTP, dan SLTA. Bila di hadapkan sekelompok anak muda ada seseorang yang mempergakan “nikmatnya” mengkonsumsi narkoba, maka didorong oleh naluri alami anak muda, yaitu keingintahuan, maka salah seorang dari kelompok itu akan maju mencobanya.⁴⁰

jiwa anak muda yang belum stabil atau sedang bergejolak mempengaruhi seseorang menggunakan narkoba, seorang anak yang berusia sekolah pastilah rasa ingin tahunya amat besar, apabila seutu role model yang ia temui baik maka akan berdampak baik bagi si anak, namun jika role model yang ditemuinya seorang pecandu narkoba maka tidak menutup kemungkinan ia akan menjadi pecandu narkoba.

- b) Ingin dianggap hebat.⁴¹

Salah satu sifat alami positif dari generasi muda adalah daya saing. Sayangnya sekali, karena ketidaktahuan, sifat positif ini juga dapat dipakai untuk masalah negative.

Sering kali usia anak sekolah selalu ingin menunjukkan betapa hebatnya diri mereka dihadapan teman, keluarga dan lingkungannya.

⁴⁰ Ibid h. 72

⁴¹ Ibid h. 73

Apabila ia memiliki kepribadian yang bagus maka ia akan berusaha membuat dirinya hebat dengan cara yang benar, namun kebanyakan remaja mereka ingin dianggap hebat dengan cara menggunakan narkoba karena efek yang ditimbulkan secara langsung

c) Rasa setia kawan

Perasaan setia kawan sangat kuat dimiliki oleh generasi muda. Jika tidak mendapatkan penyaluran yang positif, sifat positif tersebut dapat berbahaya dan menjadi negative. Bila temannya memakai narkoba, ia ikut memakai.

Anak muda saat ini apabila memiliki teman maka ia akan mengikuti temannya, hal ini dianggap sebagai rasa setia kawan. Hal ini yang mengkhawatirkan para orang tua.

d. Alasan keluarga

Konflik didalam keluarga dapat mendorong anggota keluarga merasa frustrasi, sehingga terjebak memilih sebagai solusi. Biasanya yang paling rentan terhadap stress adalah anak, kemudian suami, istri sebagai benteng terakhir.⁴²

Keluarga yang harmonis dapat membentuk kepribadian anak yang baik, namun apabila keluarga tersebut tidak harmonis dan sering mengalami pertengkaran, kurangnya komunikasi didalam keluarga, kurang kasih sayang maka anak akan mencari sesuatu yang membuatnya bahagia, membuatnya

⁴² Ibid h. 77

senang. Hal ini sangatlah mudah bagi peredar narkoba untuk memangsa korbannya.

e. Jaringan peredaran luas sehingga narkoba mudah didapatkan.

Penyebab lain banyaknya orang yang mengkonsumsi narkoba adalah karena narkoba mudah didapat.⁴³

Saat ini peredaran tidak hanya terjadi di kota namun juga terjadi di desa. Narkoba pun banyak jenisnya mulai dari yang alami dan sintetis dan semi sintetis. Dan semua itu mudah didapatkan karena maraknya peredaran dan sulitnya pemberantasannya.

5. Metode Pemulihan Pecandu Narkoba

Metode adalah suatu cara yang dilakukan seseorang untuk mencapai tujuan dengan menggunakan beberapa teknik. Metode yang dapat dilakukan yakni dengan rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.

a. Rehabilitasi Medis adalah upaya pemulihan kesehatan jiwa dan raga yang ditujukan kepada pecandu narkoba melalui pengobatan medis. Hal yang dapat dilakukan yakni dengan detoksifikasi. Detoksifikasi yakni suatu proses untuk menghilangkan substansi racun di dalam tubuh dan merupakan proses alamiah tubuh untuk menetralkan atau mengeluarkan racun.⁴⁴ detoksifikasi dibagi menjadi beberapa cara yakni :

⁴³ Ibid h. 79

⁴⁴ Rita Ramayulis, *Detox Is Easy*, (Jakarta : Penebar Swadaya Grup, 2014) h. 4

1) Detoksifikasi secara cepat (*rapid detox*)

Pengobatan yang dilakukan oleh dokter dengan menggunakan alat-alat modern “cuci darah”. Penderita dimasukkan dalam ruang ICU dengan pembiusan total. Melalui alat kedokteran modern, darah dibebaskan dari narkoba. Dengan cara ini, penderita sama sekali tidak merasakan sakit dan tersiksa. Waktunya cepat 4 hingga 6 jam.⁴⁵

Detoksifikasi secara cepat yang dimaksudkan adalah tidak dibutuhkannya waktu sehari-hari untuk menghilangkan racun didalam tubuh pecandu narkoba, dengan cara cuci darah maka dapat mempersingkat waktu pengeluaran racun namun biaya yang dibutuhkan pun sangat mahal.

2) Detoksifikasi alami⁴⁶

Pengobatan penderita sakaw oleh dokter atau ahli pengobatan alternative dengan cara membiarkan terjadinya sakaw. Penderita dibiarkan menjalani penderitaannya, hanya saja dijaga agar tidak bunuh diri dan celaka. Lam-kelamaan sakaw itu akan berkurang kemudian lenyap.

Detoksifikasi alami merupakan suatu cara yang banyak digunakan ditempat rehabilitasi, karena dengan cara ini lembaga atau instansi pemerintah dapat menekan angka pengeluaran untuk membantu

⁴⁵ Subagyo Partodiharjo, *Kenali Narkoba dan Musuh penyalgunaannya*, h. 104, di akses di <https://books.google.co.id/books> pada tanggal (14 november 2018)

⁴⁶ Ibid

pemulihan pecandu narkoba. Adapun cara yang biasa dilakukan yakni dengan menempatkan pecandu didalam ruangan tanpa adanya seorang teman dan narkoba namun tetap dalam pengawasan konselor dan staff bagian rehbilisasi medis dan sosial.

- b. Rehabilitasi Sosial adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental maupun sosial, agar penyalahguna narkoba dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat dengan baik dan bertanggung jawab. ⁴⁷Adapun metode yang dapat digunakan yaitu :

1) Pendektan *Behavioristik*

Terapi tingkah laku (*behavioristik*) adalah gabungan dari beberapa teori belajar yang dikemukakan oleh ahli yang berbeda. Menurut willis yang dikutip oleh Namora Lumongga Lubis dalam buku memahami dasar-dasar konseling, terapi tingkah laku berasal dua konsep yang dituangkan oleh Ivan Pavlov dan B. F. Skinner. Aspek penting dari terapi *behavioristik* adalah bahwa perilaku dapat didefinisikan secara operasional, diamati, dan diukur. Para ahli behavioristik memandang bahwa gangguan tingkah laku adalah akibat dari proses belajar yang salah. Oleh karena itu, perilaku tersebut dapat diubah dengan menubah lingkungan lebih positif sehingga perilaku

⁴⁷ Balai Besar Rehabilitasi BNN, *Rehabilitasi Soosial*, Di Akses di www.Babesrehab-BNN.Info Pada Tanggal 20 November 2018

menjadi positif pula.⁴⁸ Menurut Lesmana yang dikutip oleh Namora Lumongga Lubis dalam buku memahami dasar-dasar konseling, membagi teknik terapi *behavioristik* dalam dua bagian yaitu teknik-teknik tingkah laku umum dan teknik-teknik spesifik.⁴⁹ Adapun uraiannya sebagai berikut :

a) Teknik-teknik tingkah laku umum⁵⁰

Teknik umum merupakan suatu teknik yang sering atau biasa digunakan oleh konselor. Teknik ini terdiri dari beberapa bentuk, di antaranya adalah :

- (1) Skedul penguatan adalah suatu teknik pemberian penguatan pada klien ketika tingkah laku baru selesai dipelajari dimunculkan oleh klien. Penguatan harus dilakukan terus-menerus sampai tingkah laku tersebut terbentuk dalam diri klien. Setelah terbentuk, frekuensi penguatan dapat dikurangi atau dilakukan pada saat-saat tertentu saja.
- (2) Shaping adalah teknik terapi yang dilakukan dengan mempelajari tingkah laku baru secara bertahap. Konselor dapat membagi-bagi tingkah laku yang ingin dicapai dengan beberapa unit, kemudian mempelajarinya dalam unit-unit kecil.
- (3) Ekstingsi adalah teknik terapi berupa penghapusan penguatan tingkah laku maladaptive tidak berulang. Ini didasarkan pada pandangan bahwa individu tidak akan bersedia melakukan sesuatu apabila tidak mendapatkan keuntungan.

Dalam teknik-teknik umum, Skedul penguatan adalah suatu teknik yang menekan pada pemberian penghargaan apabila

⁴⁸ Namora Lumongga Lubis, *Memahami Dasar-Dasar Konseling Dalam Teori Dan Praktik Edisi Pertama*, (Jakarta : KENCANA, 2011) h.167

⁴⁹ Ibid h. 172

⁵⁰ Ibid

perilaku yang muncul adalah perilaku positif dan seiring berjalannya waktu maka penguatan tersebut dapat dikurangi. Shaping merupakan teknik pembentukan tingkah laku dengan cara mempelajari perilaku baru secara bertahap dan ekstingsi adalah teknik pembentukan tingkah laku dengan memberikan suatu imbalan.

b) Teknik-teknik spesifik ⁵¹

Teknik merupakan suatu penerapan metode yang dilakukan secara mendetail dan rinci untuk menyelesaikan suatu masalah.

Adapun teknik-teknik spesifik ini meliputi :

- (1) Desensitisasi sistematis adalah teknik yang paling sering digunakan. Teknik ini diarahkan kepada klien untuk menampilkan respon yang tidak konsisten dengan kecemasan.
- (2) Pelatihan asertivitas. Teknik ini mengajarkan klien untuk membedakan tingkah laku agresif, pasif, dan asertif. Prosedur yang digunakan adalah permainan peran. Teknik ini dapat membantu klien yang mengalami kesulitan menyatakan atau menegaskan diri dihadapan orang lain.
- (3) *Time out* merupakan teknik *aversif* yang sangat ringan. Apabila tingkah laku yang tidak diharapkan muncul, maka klien akan dipisahkan dari penguatan positif. *Time-Out* akan lebih efektif bila dilakukan dalam waktu yang relatif singkat.

Teknik-teknik tersebut dapat diterapkan dalam pembentukan perilaku, dimana teknik desensitisasi sistematis merupakan teknik untuk menangani kecemasan dimana kecemasan

⁵¹ Ibid h. 173

menimbulkan tingkah laku yang negatif. Selain itu, pelatihan asertivitas dapat dilakukan dengan permainan peran dengan begitu seseorang dapat merasakan apa yang orang lain rasa dan orang tersebut dengan mudah mengungkapkan apa yang perlu diungkapkan. Time out sendiri merupakan sebuah teknik yang memberikan pelajaran bagi kliennya, dengan memisahkan dirinya dari hal-hal positif. Selain teknik-teknik yang telah dikemukakan diatas, Corey menambahkan beberapa teknik yang juga diterapkan dalam terapi *Behavioristik*. Di antaranya, adalah :⁵²

- (1)Penguatan positif adalah teknik yang digunakan melalui pemberian ganjaran segera setelah tingkah laku yang diharapkan muncul.
- (2)Percontohan (modeling). Dalam teknik ini, klien dapat mengamati seseorang yang dijadikan modelnya untuk berperilaku kemudian diperkuat dengan mencontoh tingkah laku sang model. Dalam hal ini, konselor dapat bertindak sebagai model yang akan ditiru oleh klien.
- (3)Token ekonomi. Teknik ini dapat diberikan apabila persetujuan dan penguatan lainnya tidak memberikan kemajuan pada tingkah laku klien.

Menurut Sarlito Wirawan Sarwono dalam bukunya yang berjudul psikologi sosial individu dan teori-teori psikologi sosial bahwa pada intinya *behaviorisme* dari J. B Watson yang meluncurkan pandangannya untuk pertama kalinya pada tahun 1913 ; “ manusia bereaksi terhadap lingkungannya (*environment*). Karena itu, manusia belajar dari lingkungannya. Watson dipengaruhi oleh ahli ilmu faal

⁵² Ibid h. 175

rusia, I.P Pavlov yang mengadakan eksperimen dengan anjingnya. Anjing biasanya akan mengeluarkan air liur jika diberi makanan. Dalam eksperimen Pavlov selalu membunyi bel sebelum member makan pada anjingnya. Lama-kelamaan anjing itu sudah mengeluarkan liur karena mendengar bunyi bel saja dengan demikian, anjing tersebut sudah terbiasa (terkondisikan) untuk bereaksi secara tertentu (mengeluarkan liur) pada suatu rangsangan tertentu (bunyi bel). Proses ini dinamakan kondisioning klasik.⁵³

Jadi kondisioning klasik adalah suatu pembentukkan tingkah laku dengan teknik pembelajaran yang dilakukan dengan cara memberikan rangsan dan respon, apabila rangsan berhasil mempengaruhi perilaku maka respon yang diberikan dapat dikurangi bahkan dihilangkan.

2) Pendektan Belajar Sosial

Dalam teori ini, seseorang berperilaku karena adanya pengamatan dari lingkungan sosial yang pada akhirnya perilaku sosial akan dibentuk berdasarkan hasil meniru. Dalam prosesnya, teori belajar sosial dibagi menjadi 3 yakni :

a) Proses Belajar Operant

Seorang pengikut Watson, B. F Skinner sependapat dengan Watson bahwa perilaku manusia selalu dikendalikan oleh factor

⁵³ Sarlito Wirawan Sarwono, *Psikologi Sosial Individu Dan Teoi-Teori Psikososial*, (Jakarta : Balai Pustaka, 1999) h. 67-68

luar (factor lingkungan, rangsangan atau stimulus). Ia mengatakan bahwa dengan memberikan ganjaran positif maka suatu perilaku akan ditimbulkan dan dikembangkan, sedangkan jika diberikan ganjaran negative maka suatu perilaku akan dihambat.⁵⁴

Dalam pembentukan tingkah laku dengan teknik belajar operant ini seperti adanya penghargaan dan hukuman, penghargaan diberikan kepada seseorang yang berperilaku baik atau positif dan hukuman akan diberikan apabila seseorang berperilaku buruk dan negative. Menurut skinner yang dikutip oleh hartono & Boy Soedarmadji dalam bukunya bahwa kondisi-kondisi tertentu sering kali mengontrol seseorang untuk berperilaku. Seorang terapis akan mengubah perilaku konseli sesuai dengan tujuan-tujuan yang telah ditetapkan dan dia akan menciptakan kondisi tersebut. seorang terapis yakin dapat mengubah perilaku individu karena dia yakin dapat mengontrol kondisi yang diinginkan.⁵⁵ Dalam hal ini konselor percaya bahwa dengan menciptakan lingkungan yang sesuai dengan tujuan maka perilaku dapat diubah. Dengan lingkungan baru maka seseorang akan memunculkan perilaku yang baru. Pendekatan *behavioristik* melakukan segala sesuatunya dengan rapi, sistematis, dan terstruktur. Hal ini berpengaruh

⁵⁴ Ibid, h. 68-73

⁵⁵ Hartono dan Boy Soedarmadji, *Psikologi Konseling Edisi Revisi*, (Jakarta : KENCANA, 2012) h. 118

terhadap layanan konseling yang dilakukan. aliran *behavioristik* selalu mencoba untuk mencoba mengubah tingkah laku manusia secara langsung. Pada dasarnya aliran ini beranggapan bahwa dengan mengajarkan perilaku baru pada manusia, maka kesulitan yang dihadapi akan dapat dihilangkan.⁵⁶ Pendekatan behavioristik dalam membentuk tingkah laku dengan mengajarkan perilaku baru pada manusia yakni sama dengan bekerjasama antar kelompok. Dengan kerja sama yang baik antar kelompok maka dengan begitu kesulitan-kesulitan yang dihadapi dapat dihilangkan

b) Proses belajar sosial⁵⁷

Tokoh lain yang berorientasi ke lingkungan adalah albert bandura. Bandura berpendapat bahwa factor kesadaran (*kognitif*) sangat penting. Sumber penyebab perilaku bukan hanya eksternal tetapi juga internal. Dalam proses belajar sosial bawah kognitif mempengaruhi perilaku, ketika seseorang melihat suatu perbuatan positif secara terus menerus maka seseorang pun akan meniru perilaku tersebut, namun juga kebalikannya apabila yang dilihat perilaku negative secara terus menerus maka perilaku negatiflah yang akan dimunculkan.

⁵⁶ Ibid, h. 119

⁵⁷ Sarlito Wirawan Sarwono, Op. Cit h. 74

3) Pendektaan Pengendalian emosi dan psikologi

Pengendalian emosi sangat penting dalam kehidupan manusia, khususnya untuk mereduksi ketegangan yang yang muncul akibat emosi yang memuncak. Emosi menyebabkan terjadinya ketidakseimbangan hormonal di dalam tubuh, dan memunculkan ketegangan psikis, terutama pada emosi-emosi negtif. Dalam kontek ini, QS. Ali'imraan ayat 134 memberi petunjuk manusia agar mengendalikan emosinya guna mengurangi ketegangan-ketegangan fisik dan psikis dan menghilangkan efek negative.

الَّذِينَ يُنْفِقُونَ فِي السَّرَّاءِ وَالضَّرَّاءِ وَالْكُظُمِينَ الْغَيْظِ وَالْعَافِينَ
عَنِ النَّاسِ ۖ وَاللَّهُ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ

134. (yaitu) orang-orang yang menafkahkan (hartanya), baik di waktu lapang maupun sempit, dan orang-orang yang menahan amarahnya dan mema'afkan (kesalahan) orang. Allah menyukai orang-orang yang berbuat kebajikan. (QS. Ali'imraan : 134)

Pengendalian emosi dibagi ke dalam beberapa model : pertama, model displacement, yakni dengan cara mengalihkan atau menyalurkan ketegangan emosi kepada objek lain. Model ini meliputi katarsis, manajemen 'anggur asam' (rasionalisasi) dan dzikrullah. Kedua, model *cognitive adjustmen*, yaitu penyesuaian antara pengalaman dan pengetahuan yang tersimpan (kognisi) dengan upaya memahami

masalah yang muncul. Model ini meliputi atribusi positif (busn-al zhaan), empati, dan altruism. Ketiga, model coping, yaitu dengan menerima atau menjalani segala hal yang terjadi dalam kehidupan, meliputi sabar, pemberian maaf (al'afw), dan adaptasi-adjustment. Keempat, model lain-lain seperti regresi, represi dan relaksasi.⁵⁸

Selain itu dalam QS. Al-A'raff :200 mengajarkan bagaimana menahan emosi dalam diri. Berikut ini bunyi dari QS. AL-A'raff ayat 200 :

وَمَا يَنْزَغَنَّكَ مِنَ الشَّيْطَانِ نَزْغٌ فَاسْتَعِذْ بِاللَّهِ إِنَّهُ سَمِيعٌ عَلِيمٌ ﴿٢٠٠﴾

Artinya : “dan jika kamu ditimpa sesuatu godaan syaitan Maka berlindunglah kepada Allah.”

Dari pemaparan Al-Quran di atas bahwasanya makna yang terkandung didalamnya mengandung berbagai macam metode pembinaan jiwa,, untuk mengendalikan dan mengatasi emosi. Cara pengendalian itu adalah dengan membebaskan tubuh dan jiwa dari dampak-dampak negative emosi, yaitu : pertama, mencegah marah dengan memperingatkannya sebelum terjadi, kedua, membaca ta'awudz. Ketiga, berwudhu.⁵⁹ Banyak cara yang Allah permudahkan bagi orang-orang yang ingin mengendalikan emosi, diantaranya meliputi

⁵⁸ Darwis Hude, *Emosi penjelajahan religio-psikologis tentang emosi manusia didalam al-quran*, (Jakarta : Erlangga, 2006) h. 256-257

⁵⁹ Harrista Adiati, *jurus jitu mengelola amarah*, (Jakarta : Elex Media Komputindo, 2012 h.. 301-304

dengan cara berdzikir, membaca ta'awudz, berwudhu, saling mengingatkan, sabar dan saling memaafkan dengan begitu emosi dapat diredam.

4) Pendekatan *Rasional – Emotif*

Rasional-Emotif masih tergolong dalam orientasi atau perspektif kognitif. Akhir-akhir ini bernama REBT, singkatan dari *Rational Emotive Behavior Therapy*, adalah suatu rancangan terapeutik, dalam konseling atau psikoterapi, dikembangkan oleh Albert Ellis. Pemakaian rancangan ini mementingkan berfikir rasional sebagai tujuan terapeutik ; menekankan modifikasi atau perubahan keyakinan irasional yang telah merusak berbagai konsekuensi emosional dan tingkah laku ; atau ringkasnya, konseling didukung untuk menggantikan ide tidak rasional dengan yang lebih rasional, merencanakan pemecahan masalah dalam hidup.⁶⁰

Menurut Ellis yang dikutip oleh Namora Lumongga Lubis dalam bukunya memahami dasar-dasar konseling ,mengatakan bahwa penyebab gangguan emosional adalah karena pikiran irasional individu dalam menyikapi peristiwa atau pengalaman yang dilaluinya. Terapi rasional-emotif dalam perkembangannya memiliki banyak nama, antara lain : *rational therapy, semantic therapy, cognitive behavior therapy*, dan

⁶⁰ Andi Mappiare, *Pengantar Konseling dan Psikoterapi*, (Jakarta : Rajawali Pers, 2011) h.

rational behavior training. Dalam teori konseling, terapi rasional-emotif termasuk dalam kategori terapi kognitif-behavior. Menurut Corey yang dikutip oleh Namora Lumongga Lubis dalam bukunya memahami dasar-dasar konseling, mengatakan mengapa *rasional-emotif* termasuk ke dalam kategori terapi *kognitif-behavior*, Karena *rasional-emotif* lebih menitikberatkan pada proses berfikir, meniali, memutuskan, menganalisa, dan bertindak.⁶¹

Menurut Ellis yang dikutip oleh Namora Lumongga Lubis dalam bukunya memahami dasar-dasar konseling, *rasional-emotif* merupakan teori yang komprehensif karena menangani masalah-masalah yang berhubungan dengan individu secara keseluruhan yang mencakup aspek emosi, kognisi, dan perilaku. Masalah klien yang mendapat terapi *rasional-emotif*, antara lain kecemasan pada tingkat moderat, gangguan neurosis, gangguan karakter, problem psikosomatik, gangguan makan, ketidakmampuan menjalin hubungan interpersonal, masalah perkawinan, adiksi dan disfungsi seksual. Adapun individu yang tidak dapat ditangani *rasional-emotif* adalah anak-anak (khususnya autisme), gangguan mental grade bawah, skizofrenia jenis katatonik (gangguan penarikan diri berat), dan maniak atau mania-depresif.⁶²

⁶¹ Namora Lumongga Lubis, *Memahami Dasar-Dasar Konseling Dalam Teori Dan Praktik Edisi Pertama*, (Jakarta : KENCANA, 2011) h.175-176

⁶² Ibid

Teknik pokok dalam menerapkan terapi *rasional-emotif* yakni dengan membina rapport diikuti mengajar, memberikan sugesti, melakukan persuasi, konfrontasi, preskripsi aktivitas, melalui 3-D (diskusi, debat, disputing) ; kesemuanya dirancang untuk menghentikan pemikiran irasional konseli.⁶³ Menurut Ellis yang dikutip oleh Namora Lumongga Lubis, Memahami Dasar-Dasar Konseling Dalam Teori Dan Praktik, koselor dapat menerapkan metode terapi tingkah laku seperti⁶⁴:

- a) Pelaksanaan pekerjaan rumah
- b) Desentisasi
- c) Pengondisian operan
- d) Hipnoterapi
- e) Latihan asertif

Metode yang dapat dilakukan dalam terapi tingkah laku yakni dengan menerapkan pekerjaan rumah, seseorang melakukan kegiatan pekerjaan rumah untuk mengurangi kegiatan-kegiatan negative sehingga apa yang diperbuat merupakan kegiatan positif, desentisasi dilakukan apabila seseorang kesulitan dalam mengendalikan kecemasan (phobia) dalam dirinya. Pengondisian operant merupakan proses penguatan yang mengakibatkan perilaku tersebut terulang. Hipnoterapi yakni suatu terapi yang mendalami alam bawah sadar

⁶³ Andi Mappiare, Op.Cit, h. 157

⁶⁴ Namora Lumongga Lubis, Op. Cit, h. 182

seseorang dan latihan asertif dapat dilakukan dengan permainan peran. Dari ke lima terapi tingkah laku tersebut seorang konselor harus mampu menyesuaikan kebutuhan kliennya.

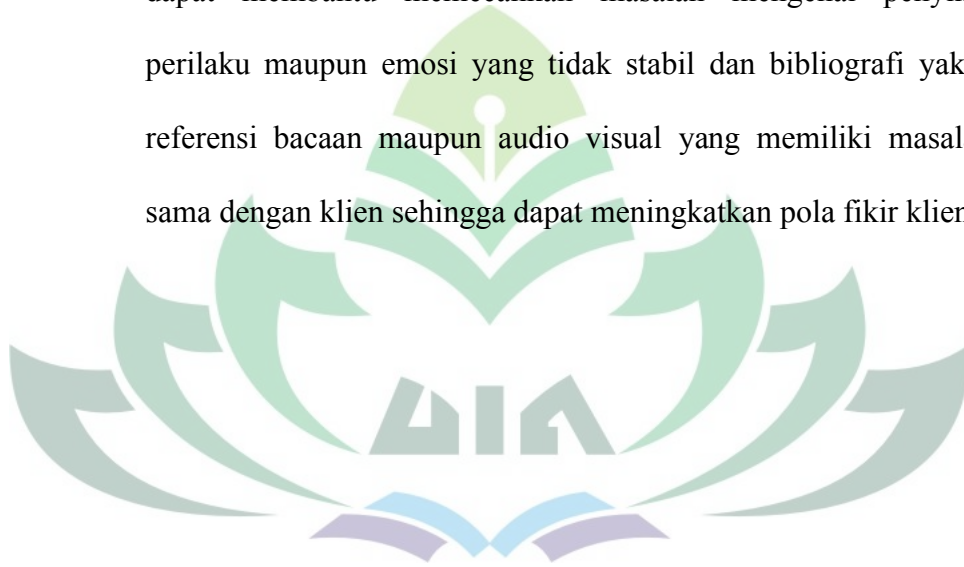
Menurut Willis yang dikutip oleh Namora Lumongga Lubis, Memahami Dasar-Dasar Konseling Dalam Teori Dan Praktik menyebutkan beberapa teknik *rasional emotif* lainnya antara lain ⁶⁵:

- a) Sosiodrama, yaitu sandiwara singkat yang menjelaskan masalah-masalah di kehidupan sosial.
- b) Percontohan (modeling)
- c) Teknik *reinforcement*
- d) *Self control*, yaitu klien diajarkan cara-cara mengendalikan diri menahan emosi
- e) Diskusi
- f) Simulasi, yaitu melalui bermain peran antara konselor dan klien.
- g) Bibliografi, yaitu dengan memberikan bahan bacaan tentang orang-orang yang mengalami masalah yang hampir sama dengan klien dan akhirnya dapat mengatasi masalahnya. Atau bahan bacaan yang dapat meningkatkan cara berfikir klien agar lebih rasional.

Teknik rasional emotif terapi dapat diterapkan berdasarkan kebutuhan masing-masing klien, sosiodrama dapat digunakan untuk klien yang kesulitan mengungkapkan kepada orang lain mengenai dirinya. Teknik modeling yakni dengan memberikan percontohan baik konselor maupun orang terdekat untuk menghapus perilaku negative

⁶⁵ Namora lumongga lubis, Ibid, h. 182

klien. Teknik reinformen yaitu suatu teknik yang memberikan penghargaan bagi mereka yang memunculkan perilaku positif, memberikan hukuman bagi mereka yang memunculkan perilaku negative dan tidak memberikan apapun atas perilaku yang dimunculkan. Self control dapat dilakukan dengan konselor memberikan pengarahan dalam mengendalikan emosi, diskusi disini dapat membantu memecahkan masalah mengenai penyimpangan perilaku maupun emosi yang tidak stabil dan bibliografi yakni suatu referensi bacaan maupun audio visual yang memiliki masalah yang sama dengan klien sehingga dapat meningkatkan pola fikir klien.



BAB III
GAMBARAN UMUM LOKA REHABILITASI BNN KALIANDA
KABUPATEN LAMPUNG SELATAN

A. Profil Lembaga Loka Rehabilitasi BNN Kalianda Kabupaten Lampung Selatan

1. Letak Geografis Loka Rehabilitasi BNN Kalianda Kabupaten Lampung Selatan

Loka Rehabilitasi BNN Kalianda terletak di Jl. Stadion Jati Rukun, Kelurahan Way Lubuk Kecamatan Kalianda Kabupaten Lampung Selatan. Lembaga tersebut cukup mudah diakses karena berada di jalur lintas timur, banyak angkutan umum yang melewati lokasi tersebut baik angkot, bis kota maupun antar kota. Karena lokasinya tidak berada tepat di tepi jalan maka tidak semua orang tahu lembaga tersebut walaupun mudah diakses. Jarak antara jalan lintas timur dengan lembaga Loka Rehabilitasi BNN Kalianda berjarak kurang lebih 200meter. ¹

2. Dasar terbentuknya Loka Rehabilitasi BNN Kalianda

- a. UU No. 35 Tahun 2009 tentang narkotika pasal 54, 55
- b. PP No. 25 Tahun 2011 tentang pelaksanaan wajib lapor pecandu narkotika
- c. Perda No. 08 tahun 2016 perubahan atas perka BNN No. 3 tahun 2014 tentang organisasi dan tata kerja loka rehabilitasi BNN. ²

¹ Dokumen file pdf, Loka Rehabilitasi BNN Kalianda Kabupaten Lampung selatan

² Dokumen file pdf, Loka Rehabilitasi BNN Kalianda Kabupaten Lampung selatan

3. Visi, misi dan motto

a. Visi

Menjadi lembaga rehabilitasi medis dan sosial yang professional serta dapat meningkatkan jangkauan pelayanan dalam pelaksanaan tugas rehabilitasi.

b. Misi

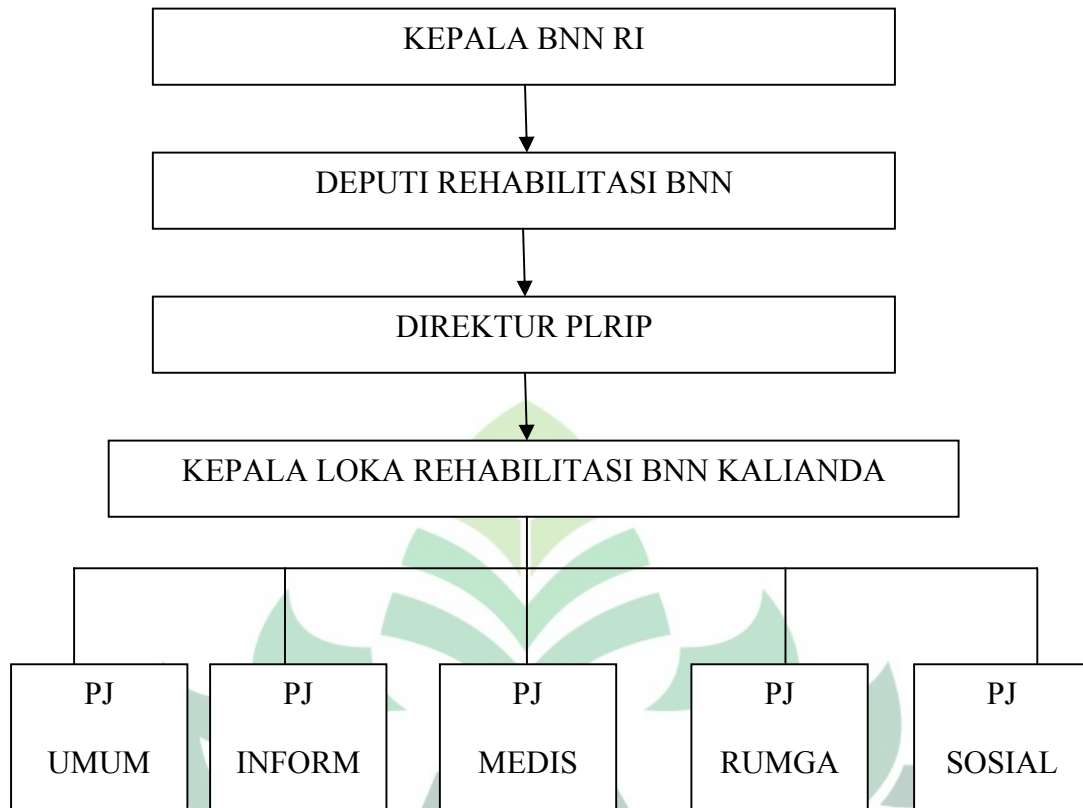
- 1) Melaksanakan pelayanan secara terpadu rehabilitasi medis dan sosial bagi penyalahguna dan atau pecandu narkoba.
- 2) Memfasilitasi pengkajian dan pengembangan rehabilitasi
- 3) Melaksanakan wajib lapor pecandu
- 4) Memberikan dukungan informasi dalam rangka pelaksanaan pencegahan, pemberantasan, penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba.

c. Motto

- | | |
|--------------|-----------------------|
| - kindness | - active listener |
| - attitude | - nasionalism |
| - love | - dignity |
| - innovative | - action ³ |

³ Dokumen bentuk Panflet Loka Rehabilitasi BNN Kalianda Kabupaten Lampung Selatan

4. Struktur Organisasi Loka Rehabilitasi Bnn Kalianda



KETERANGAN :

Kepala Bnn RI	: irjenpol Drs. Heru Winarko, Sh
Deputi Rehabilitasi BNN	: Dr. dr. Diah Setia Utami, SpKj, MARS
Direktur PLRIP	:Dra. Riza Sarasvita, M. Si, MHS, Phd, Psikolog
Kepala Loka Rehabilitasi Bnn Kalianda	: Bambang Styawan, S.Pd, MM, M.Si
Pj Umum	: Utari Dwi Pratiwi, SH
Pj Informasi	: Nurma Fitria, S. IP
Pj Medis	: Dita Permata Sari, S.J.Kom
Pj Rumga	: Edwin, S.Sos
Pj Sosial	: dian Ayu Kusumawardani, S. Psi ⁴

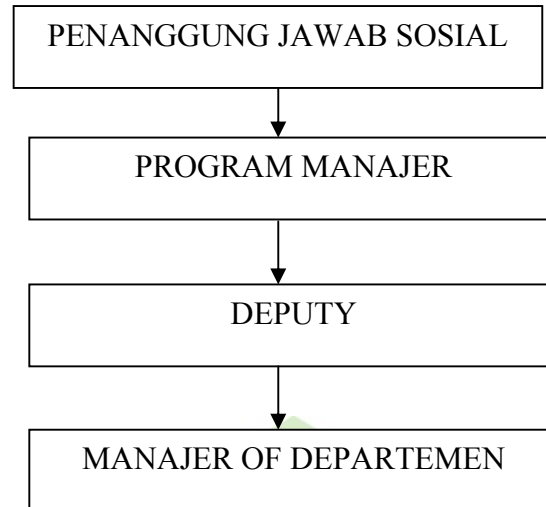
⁴ Dokumen file pdf Struktur organisasi Loka Rehabilitasi BNN Kalianda Kabupaten lampung Selatan

5. Tata Tertib Pengunjung Loka Rehabilitasi BNN Kalianda

- a. Setiap pengunjung harus lapor terlebih dahulu di pos utama
- b. Pengunjung wajib mengisi buku tamu
- c. Setiap tamu yang akan masuk lingkungan loka rehabilitasi BNN Kalianda harus melewati pemeriksaan cek barang.
- d. Pengunjung harus mengenakan tanda pengenal khusus (visitor)
- e. Dilarang membawa senjata api, senjata tajam, narkoba, miras, dan bahan berbahaya lainnya.
- f. Tidak boleh berinteraksi dengan residen
- g. Dilarang mengambil foto/video residen selama di dalam lingkungan Loka Rehabilitasi BNN Kalianda
- h. Dilarang memberikan atau meminjamkan handphone, rokok, atau uang pada residen.
- i. Setiap tamu atau pengunjung wajib menaati tata tertib.
- j. Apabila tamu atau pengunjung tidak menaati atau melanggar aturan yang telah ditentukan, maka Loka Rehabilitasi BNN Kalianda berhak memberikan teguran keras atau sanksi tegas.⁵

⁵ Dokumentasi Loka Rehabilitasi BNN Kalianda Kabupaten Lampung Selatan

6. Struktur Rehabilitasi Sosial



KETERANGAN :

Pj Sosial	: Dian Kusumawardani, S. Psi
Program Manager	: Lutfan Candra
Deputy	: A. Rizki
Manajer Of Departemen	: Indra Gunawan ⁶

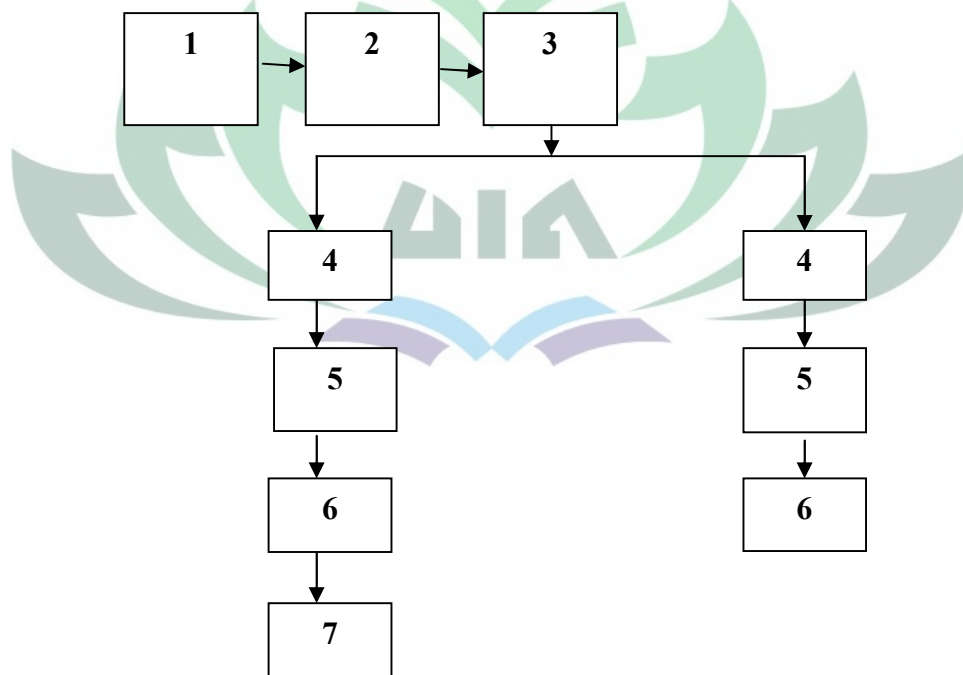
7. Persyaratan Dan Ketentuan Calon Residen Umum

- Berusia 18 tahun keatas, kasus tertentu diputuskan oleh tim
- Korban penyalahguna narkoba, terbukti urine positif atau memiliki riwayat penyalahguna satu tahun terakhir.
- Tidak ada diagnose gangguan jiwa berat, dibuktikan oleh hasil pemeriksaan medis atau rekomendasi dari rsj (rumah sakit jiwa)
- Tidak memiliki cacat fisik atau penyakit kronis akut.

⁶ Lutfan Candra, wawancara dengan penulis, diruang konseling Loka Rehabilitasi BNN Kalianda , 09 oktober 2018

- e. Ada orang tua / wali wajib menghadiri family dialog (FD), konseling keluarga, family support group (FSG), kunjungan keluarga lainnya yang dijaadwalkan petugas.
- f. Perlengkapan adminitrasi calon residen baru :
- 1) Foto copy KTP calon residen dan orang tua / wali
 - 2) Foto copy Kartu Keluarga (KK)
 - 3) Pass poto calon residen berwarna ukuran 4x6 sebanyak 2 lembar
 - 4) Materai Rp.6000,- sebanyak 4 buah ⁷

8. Alur Penerimaan Residen



⁷ Dokumen bentuk Panflet Loka Rehabilitasi BNN Kalianda Kabupaten Lampung Selatan

Keterangan :

Kanan : alur Calon Residen

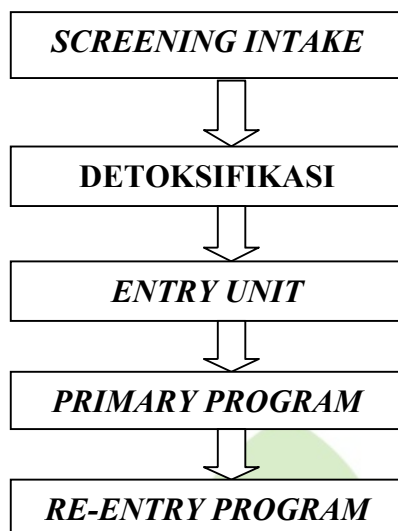
Kiri : Alur Orang Tua

Penjelasan :

- 1 : calon residen atau pecandu narkoba datang bersama orang tua atau orang bertanggung jawab.
- 2 : pecandu dan orang bertemu dengan security di pos security utama menyampaikan maksud dan tujuan
- 3 : residen langsung diarahkan ke security di pos security utama digedung utama, disini residen dan orang tua mendapatkan ID card dan dilakukan x-ray untuk melihat barang apa saja yang dibawa oleh orang tua dan calon residen atau pecandu narkoba
- 4 : orang tua diarahkan ke ruang informasi dan calon residen diarahkan ke ruang laboratorium
- 5 : orang tua menjalani sesi konseling dengan psikolog dan calon residen selanjutnya menjalani cek fisik dan assessment di poli umum untuk menentukan diterima atau tidaknya calon residen tersebut.
- 6 : selanjutnya apabila residen diterima maka residen kembali ke ruang informasi untuk menandatangani beberapa dokumen dan orang diperbolehkan untuk pulang.
- 7 : selanjutnya calon residen menjalani tahap detoksifikasi.⁸

⁸ Dokumen bentuk file loka rehabilitasi BNN Kalianda Kabupaten Lampung Selatan

9. Alur Layanan Rehabilitasi



Keterangan :

SCREENING INTAKE : Tes Urin, Persetujuan, Body Spot Chek

DETOKSIFIKASI : Masa Pemutusan Zat

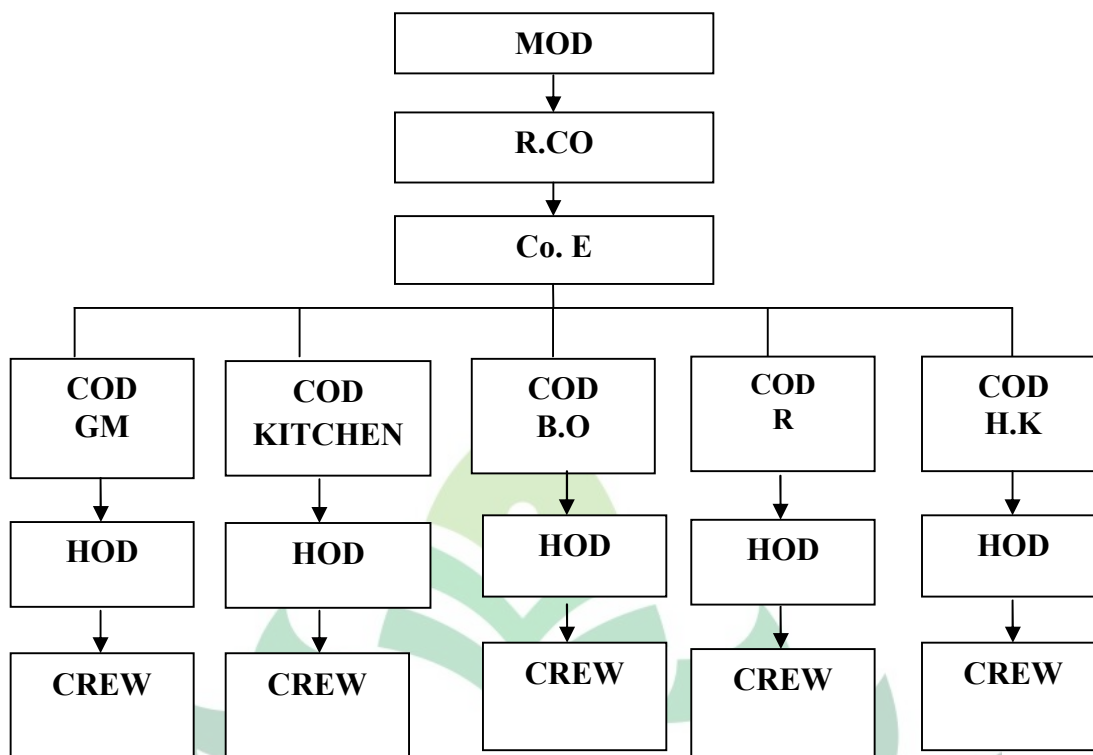
ENTRY UNIT : Stabilitas Pemutusan Zat, Pengenalan Program

PRIMARY PROGRAM : Program *Therapeutic Community*

RE-ENTRY PROGRAM : Program Lanjutan Tc, Terapi Vokasional, Resosialisasi ⁹

⁹ Panflet Loka Rehabilitasi BNN Kalianda Kabupaten Lampung Selatan

10. Struktur Kepengurusan Di Departemen



KETERANGAN :

COD GM : coordinator of departemen grup maker

COD KITHCHEN : coordinator of departemen kithchen

COD B.O : coordinator of departemen bisnis office

COD R : coordinator of departemen Residen

COD H.K : coordinator of departemen house keeping

HOD : head of departemen

CREW : anggota ¹⁰

¹⁰ Muhsin Harahap, wawancara dengan penulis di ruang konseling loka rehabilitasi BNN Kalianda Kabupaten Lampung Selata, tanggal 10 Oktober 2018

11. Pecandu Narkoba Di Loka Rehabilitasi BNN Kalianda

Tabel. 01

Tabel Jumlah Pecandu Narkoba Setiap Bulan pada tahun 2018

Bulan	Rawat Inap	Rawat Jalan
Januari	16	1
Februari	13	0
Maret	7	1
April	14	0
Mei	10	1
Juni	7	0
Juli	15	0
Agustus	11	0
September	2	1
Oktober	6	0

Dokumen Loka Rehabilitasi BNN Kalianda tahun 2018¹¹

Jumlah pecandu narkoba di Loka Rehabilitasi BNN Kalianda Kabupaten Lampung Selatan setiap harinya berbeda-beda hal ini dikarenakan di Loka Rehabilitasi BNN Kalianda sendiri memiliki dua perawatan yakni rawat inap dan rawat jalan. Adapun kriteria pecandu narkoba yang menjalani rawat inap yakni pecandu narkoba dengan tingkat kecanduan early problem use, early addiction dan serve addiction, waktu pemakaian lebih dari lima tahun, dan ada surat rekomendasi rehabilitasi dari kepolisian bagi pecandu narkoba yang bersangkutan dengan hukum. Sedangkan kriteria pecandu narkoba rawat jalan yakni mereka yang menggunakan narkoba pada tingkat kecanduan abstinence dan social use dan waktu penggunaan dibawah 5 tahun.

¹¹ Dokumen Rekam Medis Loka Rehabilitasi BNN Kalianda Kabupaten Lampung Selatan

Dalam penanganan pecandu narkoba yang menjalani rawat inap ini akan diadakan assesment sehingga dapat ditentukan pecandu narkoba tersebut menjalani masa rehabilitasi program 4 bulan atau program 6 bulan. Pecandu narkoba yang masuk rawat inap pada bulan Januari, Februari, Maret, April, dan Mei Sudah selesai menjalani rehabilitasi hal ini dikarena masa rehabilitasi hanya 4 bulan dan 6 bulan. Sedangkan untuk bulan Juni, Juli, Agustus dan Oktober masih menjalani rehabilitasi namun berbeda beda fase hal ini dikarenakan tanggal dan bulan mereka masuk rehabilitasi di Loka Rehabilitasi BNN Kalianda berbeda-beda.¹²

Tabel. 02
Table Total Pecandu Narkoba Loka Rehabilitasi BNN Kalianda

Detoksifikasi	2
Entry unit	4
Primary of peace	13
Primary of wise	17
Re-entry	7
BP	3
Total	46

Dokumen Loka Rehabilitasi BNN Kalianda Tanggal 15 Oktober 2018

B. Ciri – Ciri Pecandu Narkoba

Pecandu narkoba adalah orang yang menggunakan dan menyalahgunakan narkoba sehingga berdampak pada fisik, psikis dan sosial. Berdasarkan hasil observasi yang penulis lakukan, ciri-ciri pecandu narkoba yakni :

¹² Fikri, wawancara dengan penulis, di ruang rekam medis Loka Rehabilitasi BNN Kalianda Kabupaten Lampung Selatan, tanggal 15 oktober 2018

“PN adalah pecandu narkoba yang baru datang bersama keluarga dan belum menjalani rehabilitasi. PN duduk di lobi Loka Rehabilitasi BNN Kalianda sendirian sambil menunduk, PN menggunakan kaos oblong dan celana pendek. PN terlihat pucat, mata sayup, memiliki lingkaran hitam di sekitar mata, badannya kurus, lebih banyak menunduk, terlihat ketakutan dan PN sering memegang hidung sambil menarik nafas seolah olah seperti ada ingus di dalam hidungnya.”¹³

Setelah itu, penulis konfirmasi kebenaran mengenai PN ini pecandu narkoba atau sekedar pengunjung Loka Rehabilitasi BNN Kalianda.

Brother A. Rizky mengatakan :

“iya sis, dia itu pecandu narkoba yang akan menjalani rehabilitasi. Orang tuanya ada di ruang informasi untuk mendapatkan beberapa pengarahan dan perjanjian”.¹⁴

Selanjutnya penulis melakukan observasi di sekitar ruang entry unit Loka Rehabilitasi BNN Kalianda. Penulis bertemu dengan AE di luar ruangan sendirian.

“AE adalah pecandu narkoba yang tengah menjalani rehabilitasi tahap stabilisasi zat dan pengenalan program. AE duduk sendirian disudut tembok dengan kaki dilipat dan terkadang menundukkan kepala dan sesekali mengarahkan pandangannya ke sudut ruangan, EA terlihat seperti orang kebingungan dan memiliki lingkaran hitam di sekitar mata.”¹⁵

Hal ini ditegaskan oleh brother Lutfan Candra bahwa :“EA baru saja menjalani tahap detoksifikasi dan baru dua hari dipindahkan ke ruang entry unit

¹³ Observasi Penulis, 08 Oktober 2018, Loka Rehabilitasi BNN Kalianda Kabupaten Lampung Selatan

¹⁴ A. Rizky, konselor, hasil wawancara, 08 oktober 2018, Loka Rehabilitasi BNN Kalianda Kabupaten Lampung Selatan

¹⁵ Observasi Penulis, 09 Oktober 2018, Loka Rehabilitasi BNN Kalianda Kabupaten Lampung Selatan

untuk menstabilkan zat-zat yang ada ditubuhnya. Bisa dilihat sendiri kalau kita menggunakan narkoba ya begitu lama kelamaan, hidup tapi mati”.¹⁶ Secara umum ciri-ciri pecandu narkoba dapat dilihat dari fisik, sosial dan psikis.

Brother Lutfan Candra mengatakan :

“ciri-ciri pecandu narkoba dapat kita lihat biasanya berat badan menurun, terlihat seperti orang sakit, mata cekung, terdapat lingkaran hitam di seputar mata, mata terlihat berair dan merah, dilihat dari matanya seperti orang ngantuk, kurang dapat merawat diri, kesulitan menjalin interaksi dengan lingkungan sekitar, lebih banyak diam, mudah lelah, emosional, mood mudah berubah ubah. Tapi yang paling terlihat itu secara fisik”.¹⁷

Pada tanggal 09 oktober 2018 di lobi Loka Rehabilitasi BNN Kalianda penulis bertemu dengan pecandu narkoba tahap primary peace yang akan melakukan kegiatan berenang mereka menggunakan training berwarna biru dengan tulisan BNN, memakai sandal jepit, membawa baju salin yang dibungkus sarung.

“13 orang pecandu narkoba terlihat sangat senang, mereka saling bercanda, duduk santai walau bertemu dengan orang asing, sopan, dari ke 13 orang ada 1 orang pecandu narkoba yang masih memiliki lingkaran hitam dimatanya dan terlihat sedikit gugup. Namun mereka terlihat menikmati apa yang sedang mereka jalani”¹⁸

Tanggal 15 oktober 2018 penulis bertemu kembali dengan ke 13 orang pecandu narkoba di gedung primary peace Loka Rehabilitasi BNN Kalianda..

¹⁶ Lutfan Candra, konselor, hasil wawancara, 09 oktober 2018, Loka Rehabilitasi BNN Kalianda Kabupaten Lampung Selatan

¹⁷ Lutfan Candra, konselor, hasil wawancara, 09 oktober 2018, loka rehabilitasi BNN kalianda kabupaten lampung selatan

¹⁸ Observasi Penulis, 09 Oktober 2018, Loka Rehabilitasi BNN Kalianda Kabupaten lampung Selatan

“mereka berpakaian sangat rapi, menggunakan kemeja, celana dasar, dan ada yang menggunakan jam tangan serta rambut mereka tersisir rapih. Mereka terlihat seperti orang biasa tanpa masalah dan terlihat seperti bukan seorang pecandu narkoba.”¹⁹

Pecandu narkoba setiap individunya memiliki ciri yang berbeda-beda, mulai dari perbedaan fisik, psikis dan sosial namun ada satu persamaan yakni mereka membutuhkan bantuan untuk dapat hidup normal layaknya individu lainnya. Seberat apapun tingkat kecanduan pada tiap diri individu tersebut tetap saja mereka memiliki hak untuk dapat direhabilitasi demi memulihkan keadaannya pada keadaan semula.

C. *Therapeutic Community* Bagi Pecandu Narkoba Di Loka Rehabilitasi BNN Kalianda Kabupaten Lampung Selatan

Saat ini *Therapeutic Community* dianggap sebagai salah satu program yang berhasil membantu pemulihan pecandu narkoba. *Therapeutic Community* sendiri diterapkan melalui beberapa tahapan.

Berdasarkan hasil observasi yang penulis lakukan, penerapan *Therapeutic Community* dilakukan di dua gedung yakni gedung primary house peace dan gedung re-entry. Di dalam gedung primary house peace terdapat beberapa ruang yakni ruang detoksifikasi, ruang entry unit, ruang kelas, ruangan staff konselor, kamar tidur pecandu narkoba, aula dan kamar mandi.²⁰

¹⁹ Observasi Penulis, 15 Oktober 2018, Loka Rehabilitasi BNN Kalianda Kabupaten Lampung Selatan

²⁰ Observasi penulis, 10 Oktober 2018, Loka Rehabilitasi BNN Kalianda Kabupaten Lampung Selatan

Dalam penerapan *Therapeutic Community* diperlukannya beberapa ruangan yang memadai agar rehabilitasi yang dilakukan berjalan sesuai keinginan, dan yang kita ketahui bahwanya *Therapeutic Community* diterapkan melalui beberapa tahapan.

Brother Lutfan Candra mengatakan :

“tahapan *Therapeutic Community* di Loka Rehabilitasi BNN Kalianda yakni dari tahap entry unit lalu tahap primary dan yang terakhir tahap re-entry dengan rentang waktu pada tahap entry unit selama 7 hari, tahap primary selama 3 bulan dan tahap re-entry selama 2 minggu. Dan di tahap primary masih dibagi menjadi 3 fase lagi yakni fase younger, fase middle dan fase older tiap masing masing fase berlangsung selama 1 bulan.”²¹

Brother A. Rizky menambahkan :

“ Loka Rehabilitasi BNN Kalianda ini merupakan tempat pemulihan pecandu narkoba yang penangannya di bagi menjadi dua yakni rehabilitasi program 4 bulan dan rehabilitasi program 6 bulan. Adapun tahapan rehabilitasi program 4 bulan seperti yang sudah dijelaskan oleh Bro Lutfan Candra, yang disebut dengan *Therapeutic Community* manual sedangkan untuk rehabilitasi program 6 bulan sendiri tahapannya sama namun rentang waktunya yang berbeda dan terapi yang digunakan *Therapeutic Community* yang di gabung dengan NA (narcotic anonymous). Hal tersebut dilakukan karena setiap pecandu narkoba berbeda beda tingkat penggunaannya dan lama pemakaiannya, berbeda jenis pemakaian narkoba.”²²

Berikut ini penjelasan kriteria pecandu narkoba yang dapat menjalani rehabilitasi program 4 bulan dan rehabilitasi program 6 bulan.

Brother lutfan candra mengatakan :

“ untuk kriteria pecandu narkoba yang dapat menjalani rehabilitasi program 4 bulan ini berdasarkan isu kesehatan, usia nya kurang dari 30 tahun namun usia tidak menjadi tolak ukur yang wajib, tingkat pemakaian pada tahap penyalahguna, lama pemakaian kurang dari 5 tahun, adanya surat keterangan

²¹ Lutfan Candra, konselor, hasil wawancara, 09 oktober 2018, loka rehabilitasi BNN kalianda kabupaten lampung selatan

²² A. Rizky , hasil wawancara, 09 oktober 2018, loka rehabilitasi BNN kalianda kabupaten lampung selatan

cuti bagi pegawai, mahasiswa dan siswa serta pecandu narkoba sedang dalam proses hukum”²³

Brother A. Rizky menambahkan :

“jadi untuk kriteria pecandu narkoba yang dapat menjalani rehabilitasi program 6 bulan ini berdasarkan tingkat pemakaian sudah pada tingkat kecanduan, orang yang sudah kecanduan narkoba secara akut pastinya yang ada didalam fikirannya hanya bagaimana caranya dapat menggunakan narkoba sehingga diperlukannya kombinasi terapi, lalu pecandu narkoba yang mengalami relapse (kambuh), lama pemakaian lebih dari lima tahun”.²⁴

Dalam penanganannya pecandu narkoba tidak bisa hanya dilakukan oleh lembaga pemerintahan saja, namun pentingnya peran masyarakat dalam upaya pengendalian narkoba. Bagaimana pun cara pemerintah memulihkan keadaan pecandu narkoba namun apabila lingkungan masyarakatnya saja masih terkontaminasi dengan narkoba pastilah mantan pecandu narkoba akan mengalami kekambuhan sehingga terjerumus kembali kedalam narkoba, namun dengan therpetic community tingkat keberhasilan pecandu narkoba pulih dari narkoba cukup memuaskan.

Brother Lutfan Candra mengatakan :

“ Penerapannya sendiri diterapkan melalui daily schedule pada tiap tiap rumah. mulai dari bangun tidur hingga akan tidur kembali seluruh kegiatannya sudah dijadwalkan melalui daily schedule dan struktur kepengurusan rumah setiap minggunya”.²⁵

²³ Lutfan Candra, *hasil wawancara*, 09 oktober 2018, loka rehabilitasi BNN kalianda kabupaten lampung selatan

²⁴ A. Rizky , *hasil wawancara*, 09 oktober 2018, Loka Rehabilitasi BNN Kalianda Kabupaten Lampung Selatan

²⁵ Lutfan Candra, *hasil wawancara*, 09 oktober 2018, loka rehabilitasi BNN kalianda kabupaten lampung selatan

Daily schedule dan struktur kepengurusan perlu diterapkan dalam penanganan pecandu narkoba, karena efek dari pemakaian narkoba yang lebih pada kegiatan yang negative dari pada kegiatan positif.

“Didalam rumah primary peace, kegiatan yang dilakukan bersih-bersih kamar tidur, pre morning meeting, sarapan pagi, morning meeting, encounter, sholat, istirahat, olah raga sore. Dan untuk kepengurusan rumah yang penulis lihat ada satu pecandu narkoba yang bertanggung jawab atas segala sesuatu tentang rumah, ia duduk bersebelahan dengan satu pecandu narkoba yang saat itu bertugas sebagai penerima tamu dan urusan dokumentasi kunjungan tamu, lalu ada 5 pecandu narkoba yang sedang bertugas membersihkan rumah primary, dan yang 1 orang pecandu narkoba pada waktu itu bertugas sebagai jaksa dan yang lain bertugas mengambil makanan.”²⁶

Setiap pecandu narkoba yang tinggal di rumah primary peace wajib melaksanakan tugasnya masing-masing, tidak memandang ia di fase younger, middle bahkan fase older. Karena pecandu narkoba yang tinggal di rumah primary peace merupakan keluarga, dan konflik yang terjadi didalamnya diselesaikan secara kekeluargaan.

“CR merupakan pecandu narkoba fase younger yang melakukan kesalahan berupa berkata kasar kepada AK pecandu narkoba fase middle dan berbohong kepada seluruh anggota. pada waktu CR dipanggil oleh konselor di ruang staff konselor. Pada waktu itu, CR masuk keruangan dan duduk berhadapan dengan konselor lalu konselor menanyakan kabar CR, menanyakan permasalahan yang sedang dihadapi CR lalu CR menjawab Alhamdulillah baik bro dan CR menjelaskan permasalahan yang sedang dihadapinya “gini bro, waktu itu saya dipanggil AK dan saya sedang salin pakaian jadi saya terburu buru dan ketika bertemu dengan AK saya

²⁶ Observasi Penulis, 15 oktober 2018, , Loka Rehabilitasi BNN Kalianda Kabupaten Lampung Selatan

langsung bilang bangok niat hati bercandaan namun AK tersinggung, menurutnya bangok itu adalah kata-kata kasar yang berarti buruk atau monyet. Padahal jika dirumah bangok itu sebuah kata lelucon. Selanjutnya konselor bertanya kepada CR kalau kamu yang dikatakan seperti itu kamu marah nggak? Marah bro kata CR nah itu kamu marah, berarti bangok itu artinya negative kan? Saya kurang paham bro tutur CR, kalau kurang paham kenapa kamu ucapkan kata itu? Kan becanda bro. kalau gitu kamu siap nggak kita adakan encounter? Siap bro. ya sudah panggil chief suruh temui saya, sekarang kamu boleh keluar mempersiapkan diri.²⁷

Brother Risky mengatakan :

“ kegiatan tersebut merupakan sebuah tindakan cepat yang diambil untuk memangkas perilaku negative CR karena sudah satu minggu dinasehati oleh kawan sesama pecandu narkoba tidak ada perubahan yang ada malah CR membuat kebohongan terus menerus untuk menutupi kesalahannya”.²⁸

Brother Lutfan Candra menambahkan :

“nama kegiatan tersebut encounter dan metode yang digunakan adalah family hair cut, sebenarnya kegiatan tersebut harusnya dilakukan setelah zuhur namun karena sesuatu masalah tidak dapat dianggap sepele jadi kami harus segera melakukan kegiatan tersebut dan dalam pelaksanaannya ada peraturan yang harus dipatuhi oleh setiap anggota yang mengikuti encounter.”²⁹

Berdasarkan hasil observasi penulis dalam pelaksanaan encounter, pecandu narkoba ini berdiri saling berhadapan, saling menatap mata, berdiri dengan jarak 3 meter, tidak membawa suku dan agama, tidak ada kata yang berulang-ulang setiap

²⁷ Observasi Penulis, 15 oktoabr 2018, , Loka Rehabilitasi BNN Kalianda Kabupaten Lampung Selatan

²⁸ A. Rizky , *hasil wawancara*, 09 oktober 2018, Loka Rehabilitasi BNN Kalianda Kabupaten Lampung Selatan

²⁹ Lutfan Candra, *hasil wawancara*, 09 oktober 2018, loka rehabilitasi BNN kalianda kabupaten lampung selatan

pecandu narkoba yang memberikan masukan terhadap CR kalimat yang dikeluarkan berbeda beda. Awalnya semua anggota pecandu narkoba tahap primary peace berkumpul di ruang kelas lalu konselor masuk dan membuka kegiatan tersebut dengan salam lalu mempersilahkan CR masuk didalam kelompok tersebut, selanjutnya konselor menjelaskan tujuan diadakan kegiatan encounter lalu konselor mempersilahkan CR menceritakan kronologi kejadian setelah selesai konselor menanyakan beberapa pertanyaan kepada CR dan CR menjawab selanjutnya konselor mempersilahkan kepada anggota kelompok yang ingin memberikan saran dan nasehat serta mengungkapkan emosinya kepada CR melalui kesempatan bicara yang diberikan oleh konselor hal itu dilakukan secara bergantian sampai CR memahami kesalahan yang diperbuat dan mendapatkan pengalaman dan pengetahuan atas kesalahannya. Setelah itu konselor menutup kegiatan tersebut dengan kesimpulan dan salam. Kesimpulan dari kegiatan tersebut adalah “ketika kamu melakukan sebuah lelucon namun menyakiti salah satu maupun kedua belah pihak itu bukanlah sebuah lelucon atau becanda namun itu sebuah bullyan jadi buatlah lelucon atau becanda tanpa menyakiti diri sendiri dan orang lain”. Dan kegiatan tersebut selesai tepat pada pukul 12.00 WIB yang selanjutnya pecandu narkoba bersama-sama melaksanakan sholat zuhur³⁰

Apabila pecandu narkoba selesai menjalani tahap primary maka selanjutnya pecandu narkoba tersebut akan di pindahkan ke tahap re-entry oleh konselor pendampingnya.

³⁰ Observasi Penulis, 15 oktobr 2018, , Loka Rehabilitasi BNN Kalianda Kabupaten Lampung Selatan

Brother indra gunawan mengatakan :

“tahap re-entry adalah tahap program lanjutan bagi residen yang telah melalui tahap primary. Lama tahapan ini 2 minggu tergantung progress dari pecandu narkobanya.”³¹

Brother Muhsin Harahap menambahkan :

“tahap re-entry adalah tahap pemantapan bagi residen yang sebentar lagi akan kembali ke lingkungan keluarganya. Karena mereka akan kemabali kekeluarganya dan lingkungannya, kadang kan dari mereka tidak memiliki pekerjaan dan tidak memiliki keterampilan. Ditahap ini lah mereka akan diajarkan keterampilan keterampilan sebagai bekal mereka. Keterampilan yang diajarkan berupa sablon baju, budidaya ikan lele, hidroponik, pembuatan gantungan kunci, dan kantin”.³²

Berdasarkan hasil observasi penulis, pecandu narkoba di tahap re-entry pada waktu itu melakukan kegiatan band, memberi makan lele dan mengurus tanaman hidroponik mereka. Dan pada tanggal 15 oktober 2018 beberapa dari mereka tampil membawakan band nya didepan seluruh anggota kepolisian yang sedang berkunjung”.³³

³¹Indra Gunawan, *hasil wawancara*, 11 oktober 2018, loka rehabilitasi BNN kalianda kabupaten lampung selatan

³² Muhsin Harahap, *hasil wawancara*, 11 oktober 2018, loka rehabilitasi BNN kalianda kabupaten lampung selatan

³³ Observasi Penulis, 15 oktobr 2018, , Loka Rehabilitasi BNN Kalianda Kabupaten Lampung Selatan

BAB IV
PENERAPAN *THERAPEUTIC COMMUNITY* BAGI PECANDU
NARKOBA DI LOKA REHABILITASI BNN KALIANDA
KABUPATEN LAMPUNG SELATAN

Dalam bab ini penulis akan menganalisa data yang telah diperoleh, yakni dengan melihat antara teori dan realita di lapangan. Analisa data ini dilakukan setelah data dari seluruh populasi terkumpul baik melalui studi kepustakaan, wawancara, maupun dokumen-dokumen yang diperoleh yang terkait dengan Penerapan *Therapeutic Community* Bagi Pecandu narkoba Di Loka Rehabilitasi BNN Kalianda Kabupaten Lampung Selatan.

Therapeutic Community merupakan suatu pemulihan yang menggunakan pendekatan sosial, dimana pecandu narkoba hidup di dalam satu lingkungan dan saling membantu untuk mencapai kesembuhan. Penerapan *Therapeutic Community* oleh Loka Rehabilitasi BNN Kalianda Kabupaten Lampung Selatan melalui empat struktur program yakni :

1. *Behavior management* (pembentukan tingkah laku)

Pecandu narkoba merupakan orang yang awalnya menjadi korban dari keganasan narkoba dimana tubuh mereka digerogeti oleh zat-zat yang berbahaya bagi tubuh. Selain berdampak pada tubuh juga berdampak pada psikis dan sosial penggunanya. Untuk dapat mengembalikan haknya sebagai manusia sosial maka konselor loa rehabilitasi BNN kalianda kabupaten lampung selatan membuat

sebuah jadwal kegiatan dimana mereka harus patuh dan taat. Kegiatan tersebut dimulai dari bangun tidur pukul 04.15, shalat subuh pukul 04.30-05.00, bersih-bersih kamar dan mandi pukul 05.00-06.00, sarapan pagi pukul 07.00-08.00, membuka rumah pukul 08.15-08.30, diskusi pagi pukul 08.30-10.15, pembagian tugas pukul 10.15-10.45, up snack pukul 10.45-11.15, seminar staff/residen pukul 11.15-12.00, sholat dzuhur pukul 12.00-12.30, makan siang pukul 12.30-13.30, encounter pukul 13.30-15.00, sholat ashar pukul 15.00-15.30, up snack pukul 15.30-16.00, waktu santai pukul 16.00-17.00, mandi pukul 18.30-19.30, sholat maghrib 18.00-18.30, makan malam pukul 18.30-19.30, sholat isya pukul 19.30-20.00, sanction tools pukul 20.00-20.30, wrap up pukul 20.30-21.30, bersih-bersih rumah 21.30-22.00 dan tutup rumah pukul 22.00.

Selain kegiatan tersebut ada pula kegiatan yang dilakukan secara berkelompok seperti bisnis office, house keeping, kitchen dan grup maker. Pecandu narkoba bertanggung jawab atas tugas tugas tersebut dan kegiatan tersebut dilakukan selama 3 bulan.

2. *Emotional and psychological* (pengendalian emosi dan psikologi)

Seorang pecandu narkoba memiliki emosi yang tidak stabil dan kesulitan mengungkapkan perasaannya, untuk itu konselor membantu pecandu narkoba untuk dapat mengungkapkan emosi atau perasaannya melalui kegiatan kelompok dimana pecandu narkoba berkumpul didalam ruang kelas yang didampingi konselor untuk menyelesaikan konflik yang ada di dalam rumah atau departemen *Primary peace*. Pecandu narkoba yang marah, senang, bahagia, kecewa terhadap

anggota lainnya boleh mengungkapkan perasaannya, namun dengan beberapa persyaratan yakni :

- a. Berdiri saling berhadapan sejauh 5 meter
- b. Saling kontak mata atau tatap muka
- c. Tidak boleh membawa unsure ras, suku, etnis, budaya dan agama
- d. Tidak boleh berkata kasar
- e. Waktu berbicara selama 5 menit

Kegiatan kelompok tersebut berlangsung selama 2 jam apabila konflik yang dibahas tidak terselesaikan maka kegiatan tersebut akan ditunda dan dilanjutkan esok hari sesuai jadwal kegiatan.

Selain dengan kegiatan untuk menyelesaikan konflik didalam rumah atau departemen *Primary peace* juga dengan berbagi cerita kepada konselor. Pecandu narkoba yang merasa ada sesuatu yang kurang nyaman di hati maka pecandu narkoba akan mendatangi konselor atau konselor yang mendatangi pecandu narkoba secara pribadi. Mereka bertemu secara langsung, duduk saling berhadapan, dan saling kontak mata. Konselor menanyakan kabar, mempersilahkan kliennya berbicara menceritakan permasalahannya, konselor mendengarkan dan terakhir konselor menyimpulkan dan menutup pertemuan dengan salam.

3. *Intelektual and spiritual*

Seseorang yang sudah kecanduan narkoba maka fisik, psikis dan sosialnya terganggu. Untuk menambah wawasan, pengetahuan dan spiritualnya

maka konselor melakukan kegiatan seminar staff dan residen. Pecandu narkoba berkumpul didalam ruangan membawa alat tulis dan konselor atau pecandu narkoba yang fase rehabilitasinya lebih tinggi dibandingkan anggota lainnya. Kegiatan seminar staff atau residen sama seperti kegiatan belajar mengajar, konselor menyampaikan materi mengenai zat adiktif, anggota menulis dan bertanya apabila ada materi yang tidak dipahaminya dan konselor pun menjawab. Ketika dirasa sudah tidak ada pertanyaan konselor menutup dengan kesimpulan dan salam. Selain ikut kegiatan seminar staff atau residen, pecandu narkoba mengikuti kajian islamiah di musola. Diharapkan dengan kegiatan tersebut pecandu narkoba memiliki pemahaman mengenai zat adiktif sehingga dapat menekan angka relapse.

4. *Vocational and survival* (keterampilan kerja, sosial dan keterampilan hidup)

Pengguna pecandu narkoba tidak semuanya memiliki pekerjaan tetap, kebanyakan mereka lebih memilih bermalas-malasan dirumah. Pecandu narkoba yang akan kembali kedalam lingkungan keluarga dan lingkungan masyarakat maka dibekali sebuah keterampilan-keterampilan yang nantinya dapat diterapkan dikehidupannya. Adapun keterampilan yang diberikan berupa sablon, budidaya ikan lele, tanaman hidroponik, pembuatan gantungan kunci, band, dan kantin mini.

Penerapan *Therapeutic Community* di Loka Rehabilitasi BNN Kalianda Kabupaten Lampung Selatan melalui empat struktur program dibagi menjadi beberapa tahapan yakni :

- a. Tahap *entry unit*, tahap ini merupakan tahap awal pecandu narkoba masuk kedalam program *Therapeutic Community*. Tahap ini tahap persiapan bagi pecandu narkoba untuk memasuki tahap *Primary*. Dalam penerapannya Loka rehabilitasi bnn kalianda kabupaten lampung selatan menerapkan tahap *entry unit* selama 7 hari. Tahap ini dilakukan sebagai tahap stabilitasi pemutusan zat, adapun kegiatan yang dilakukan pecandu narkoba yakni mandi, makan, sholat, berjemur, dan family dialog. Pada tahap ini pecandu narkoba belum terlalu banyak melakukan aktivitas dikarenakan tubuhnya yang lemas akibat detoksifikasi.
- b. Tahap *Primary* adalah tahap program rehabilitasi sosial, dimana residen ditempatkan untuk memiliki stabilitas fisik dan emosi. Tahap *Primary* yang diterapkan loka rehabilitasi bnn kalianda kabupaten lampung selatan selama 3 bulan yang dibag menjadi 3 fase yakni *younger*, *middle* dan *older* setiap fase berlangsung selama 1 bulan. Pada tahap ini pecandu narkoba banyak melakukan aktivitas mulai dari mandi tepat waktu, sholat, sarapan pagi, seminar, pembagian tugas, dan sudah diperbolehkan melakukan aktivitas di luar lembaga dengan pendampingan konselor seperti berenang dan pergi ke pantai.
- c. Tahap *Re-entry* merupakan tahap lanjutan setelah *Primary*, tujuannya untuk memfasilitasi residen agar dapat bersosialisasi dengan kehidupan luar setelah menjalani masa perawatan di *Primary*. Tahap *Re-entry* di loka rehabilitasi bnn kalianda kabupaten lampung selatan berlangsung

selama 2 minggu, namun pada tahap ini lah lebih ditekankan pada *vocational and survival* sebagai bentuk upaya untuk mewujudkan suatu tujuan *Therapeutic Community*. Kegiatan yang dilakukan oleh pecandu narkoba pada tahap ini sama dengan tahap *Primary* hanya saja pada tahap *Re-entry* pecandu narkoba memiliki sedikit kebebasan.



BAB V

PENUTUP

Setelah penulis melakukan penelitian di Loka Rehabilitasi BNN Kalianda Kabupaten Lampung Selatan, kemudian melakukan wawancara dan pengambilan dokumentasi dilajut dengan pengolahan data dan pembahasan, maka dalam bab terakhir ini penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut :

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian penulis simpulkan bahwa penerapan *Therapeutic Community* melalui empat struktur program meliputi :

1. *Behavior menagement* di Loka Rehabilitasi BNN Kalianda Kabupaten Lampung selatan diterapkan dengan pendekatan rasional-emotif dengan metode pelaksanaan peerjaan rumah dengan teknik diskusi.
2. *Emotional and psychological* diterapkan melalui konseling individu dan konseling kelompok.
3. *Intelektual and spiritual* diterapkan melalui konseling kelompok dengan bentuk seminar staff atau seminar residen.
4. *Vocational and survival* diterapkan melalui bimbingan kelompok yang dikemas dalam bentuk pelatihan keterampilan hidup yang berupa budidaya lele, sablon, tanaman hidroponik, pembuatan gantungan kunci dan latihan band.

Penerapan *Therapeutic Community* diterapkan melalui beberapa tahapan yakni: tahap *entry unit*, tahap *primary* dan tahap *re-entry*.

B. Saran

1. Bagi Lembaga

Hendaknya Loka Rehabilitasi BNN Kalianda menerapkan hirarki masa rawat sesuai dengan pendapat Winanti, dengan begitu diharapkan mantan pecandu narkoba yang telah menjalani rehabilitasi tidak kambuh lagi (*relapse*) dan lebih menekankan para peningkatan spiritual.

2. Bagi Pecandu Narkoba

Jalani masa rehabilitasi anda dengan suka cita karena dengan begitu anda dapat menghargai hidup anda, jangan sampai terjerumus ke lubang yang sama.

3. Bagi Keluarga

Supportlah seseorang yang menjadi dari bagian keluarga anda yang sedang menjalani rehabilitasi, mereka(penyalahguna narkoba) membutuhkan dukungan dari anda, mereka juga ingin sembuh, bantulah mereka dengan perhatian, kasih sayang yang anda miliki.

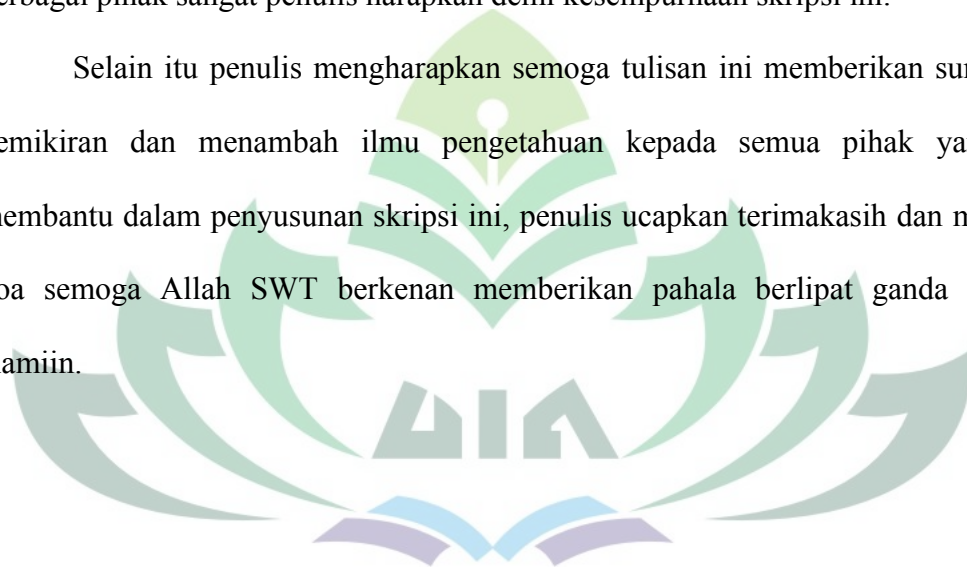
4. Bagi Masyarakat

Mereka (mantan pecandu narkoba) juga manusia yang ingin normal layaknya manusia biasa, jangan kalian anggap mereka sebelah mata. Terimalah mereka (mantan pecandu narkoba) dengan penuh suka cita, mereka juga ingin hidup diantara kalian.

C. Penutup

Alhamdulillah penulis haturkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan kekuatan jasmani dan rohani sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini. Penulis menyadari bahwa tulisan ini masih jauh dari yang diharapkan, namun penulis telah berusaha semaksimal mungkin agar dapat tercapai tujuan yang sebaik-baiknya oleh karena itu kritik dan saran bimbingan yang bersifat membangun dari berbagai pihak sangat penulis harapkan demi kesempurnaan skripsi ini.

Selain itu penulis mengharapkan semoga tulisan ini memberikan sumbangan pemikiran dan menambah ilmu pengetahuan kepada semua pihak yang turut membantu dalam penyusunan skripsi ini, penulis ucapkan terimakasih dan memohon doa semoga Allah SWT berkenan memberikan pahala berlipat ganda disisinya Aamiin.



Daftar Pustaka

- Adiati, Harrista. *Jurus Jitu Mengelola Amarah*. Jakarta : Elex Media Komputindo, 2012
- Dahlan, *Problematika Keadilan Dalam Penerapan Pidana Terhadap Penyalahguna Narkotika*. Yogyakarta : Deepublish, 2017
- Gibson, Robert L. Marianne H. Metchael, *Bimbingan Dan Konseling*. Yogyakarta : Pustaka Belajar, 2011
- Hartono Dan Boy Soedarmadji, *Psikologi Konseling Edisi Revisi*. Jakarta : Kencana, 2012
- Hude, Darwis. *Emosi Penjelajahan Religio-Psikologis Tentang Emosi Manusia Didalam Al-Quran*. Jakarta : Erlangga, 2006
- Joewana, Satya. *Narkoba*. Yogyakarta : Media Pressindo, 2001
- Joewana, Satya. Lydia Harlina Martono, *Belajar Hidup Bertanggung Jawab Menangkal Narkoba Dan Kekerasan*. Jakarta : Balai Pustaka, 2006
- Lumangga, Namora Lubis, *Memahami Dasar-Dasar Konseling Dalam Teori Dan Praktik Edisi Pertama*, Jakarta : Kencana, 2011
- Majid, Abdul. *Bahaya Penyalahgunaan Narkoba*. Semarang : Pt. Bengawan Ilmu, 2007
- Mapiare, Andi. *Pengantar Konseling Dan Psikoterapi*. Jakarta : Rajawali Pers, 2011
- M. Iqbal Hasan, *Pokok-Pokok Materi Metodologi Penelitian Dan Aplikasinya*, Ghalia Indonesia : Jakarta, 1998
- Moleong, Lexy J. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung:Pt.Remaja Rosdakarya, 2006
- Nurboko, Cholic Dan Abu Achmadi, *Metode Penelitian*. Jakarta : Bumi Aksara, 1997
- Prayitno, Erman Amti. *Dasar-Dasar Bimbingan Dan Konseling*. Jakarta : Rineka Cipta, 2013

- Pieter, Herri Zan. Bethsaida Jani Wati, Marti Saragih. *Pengantar Psikopatologi Untuk Keperawatan*, Jakarta : Kencana, 2011
- Ramayulis, Rita. *Detox Is Easy*. Jakarta : Penebar Swadaya Grup, 2014
- Rakmat, Jalaludin. *Metode Penelitian Komunikasi*. Bandung : Pt Remaja Rosdakarya, 2007
- Sandi, Awet. *Narkoba Dari Tapar Batas Negara*. Sintang : Mujahidin Press Bandung, 2016
- Sarwono, Sarlito Wirawan. *Psikologi Sosial Individu Dan Teori-Teori Psikososial*. Jakarta : Balai Pustaka, 1999
- Samsul Munir Amin, *Bimbingan Dan Konseling Islam*. Jakarta : Amzah, 2013
- Suharsimi Arikuntoro, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : Pt.Bina Aksara, 1989
- Serdamayanti Dan Syarifudin Hidayat. *Metode Penelitian*. Bandung: Mandar Maju, 2002
- Semiun, Yustinus. *Kesehatan Mental 3*. Yogyakarta : Kansisus, 2006
- S. Wulandari. *Penyimpangan Perilaku Remaja*. Semarang : Pt. Sindur Press, 2010
- Sofyan S. Willis. *Konseling Individual Teori Dan Praktek*. Bandung : Alfabeta, 2013
- Suharso & Ana Retnoningsih. *Kamus Besar Bahasa Indonesia Edisi Lux*. Semarang : Widya Karya, 2011
- Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Alfabeta : Bandung, 2016
- Taufik, Makaro. *Therapeutic Community Sebagai Metode Pembinaan*. Yogyakarta : Bima Nusantara, 2007
- Trianto, Agus. *Pembahasan Tuntas Kompetensi Bahasa Indonesia Untuk Smp Dan Mts Kelas Viii Standar Isi 2006*. Jakarta : Esis, 2007
- Diki Muntahar. *Therapeutic Community Bagi Remaja Penyalahguna Narkoba (Studi Kasus Dii Yayasan Dhira Sumantriwinthora Serang Banten)*. Banten : Skripsi, Jurusan Bimbingan Dan Konseling Islam Fakultas Ushuludin. Dakwah Dan Adab Uin Sultan Maulana Hasanuddin, 2017

Evi Sutriyani, Rusti Yarso, Gusti Budjang. *Therapeutic Community Untuk Rehabilitasi Sosial Terhadap Penyalahgunaan Narkoba Di Wisma Sirih*. Pontianak : Fkip Untan, 2014

Elva Yeni Br Ginting, Et. Al. *Pengaruh Pelaksanaan Metode Therapeutic Community Terhadap Kesembuhan Pecandu Narkoba Di Sibolangit Center*. Universitas Negeri Medan : Fakultas Ilmu Sosial

M. Mohammad. *Peran Kiai Dalam Mengatasi Pecandu Narkoba(Study Kasus Pondok Pesantren Al-Bajigur Manding Sumenep)*. Malang : Program Psikologi Fakultas Psikologi Uin Maulana Malik Ibrahim, 2012

Nurul Restiana. *Metode Therepeutic Community Bagi Pecandu Narkoba Di Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta*. Yogyakarta : Skripsi Program Bimbingan Dan Konseling Islam Fakultas Dakawah Uin Sunan Kali Jaga, 2015

Syariffudin Gani. *Therapeutic Community (Tc) Pada Residen Penyalahguna Narkoba. Jurnal Konseling Dan Pendidikan Vol. 1*. Sumatera : Universitas Sriwijaya, 2013

Tina Afiatin. *Bagaimana Menghindarkan Diri Dari Penyalahgunaan Napza. Buletin Psikologi Tahun Vi No. 2*. 1998

Yeni Nur Asiah, *Evaluasi Program Therapeutic Community Terhadap Residen Penyalahgunaan Napza Di Panti Sosial Pamardi Putra "Galih Pakuan" Putat Nutug-Bogor*, Jakarta : Skripsi, Bimbingan Dan Penyuluhan Islam Fakultas Ilmu Dakwah Dan Ilmu Komunikasi Uin Syarif Hidayatullah, 2017

Training Modul, *Bersama Kita Pulih Materi 2*

Walking Paper *Therapeutic Community* Balai Besar Rehabilitasi Bnn Bogor

Walking Paper *Konsep Therapeutic Community(Tc)* Loka Rehabilitasi Bnn Kalianda Program Primary House Peace

Balai Besar Rehabilitasi Bnn, *Rehabilitasi Soosial*, Di Akses Di [Www.Babesrehab-Bnn.info](http://www.babesrehab-bnn.info) Pada Tanggal 20 November 2018

Dedi Humas, *"Mengenal Therapeutic Community"* (On-Line), Tersedia Di [Http://Dedihumas.. Bnn.Go.Id](http://Dedihumas..Bnn.Go.Id) (20 April 2018)

Lampung Peringkat Tiga Pengguna Narkoba Di Sumatra” (On-Line) Tersedia Di [Http://Republika.Co.Id](http://Republika.Co.Id) (13 September 2018)

Muhamad Radityo Priyasmono, “Bbn: Pemakai Narkoba Di Indonesia Capai 3,5 Juta Orang Pada 2017” (On-Line), Tersedia Di [Http://Liputan6.Com](http://Liputan6.Com) (13 Setember 2018)

Therapeutic Community” (On-Line), Tersedia Di [Http://Sekarmawar1.Wordpress.Com/Therapeutic-Community/Htm](http://Sekarmawar1.Wordpress.Com/Therapeutic-Community/Htm) (02 Februari 2018).

Subagyo Patodiharjo, Kenali Narkoba Dan Musuhi Penyalahgunaannya (On-Line), Tersedia Di [Https://Books.Google.Co.Id/Books](https://Books.Google.Co.Id/Books), Diakses Pada (13 Maret 2018)

Winarti, “*Therapeutic Community (Tc) Lpas Klas Iia Narkotika Jakarta* (On-Line), Tersedia Di : [Http : //Lapasnarkotika .Files.Wordpress.Com /2008/07/Therapeutic -Community-Rev1_1doc.Pdf](http://Lapasnarkotika.Files.Wordpress.Com/2008/07/Therapeutic-Community-Rev1_1doc.Pdf) (21 April 2018)

Yayasan Sekar Mawar, *Therapeutic Community* (On-Line) Tersedia Di [Https://Sekarmawar1.Wordpress.Com/Therapeutic-Community/](https://Sekarmawar1.Wordpress.Com/Therapeutic-Community/) (02 Februari 2018)





KEMENTERIAN AGAMA RI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN LAMPUNG
FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI

Jalan : Letkol H. Endro Suratmin, Sukarame 1 , Bandar Lampung (0721) 704030

BUKTI PENYEBARAN SKRIPSI

Nama : Putri Asmara Dewi
Npm : 1441040168
Fakultas : Dakwah dan Ilmu Komunikasi
Jurusan : Bimbingan dan Konseling Islam
Hari/Tanggal Lulus : Senin / 31 Desember 2018
Judul Skripsi : *Therapeutic Community* Bagi Pecandu Narkoba Di Loka Rehabilitasi BNN Kalianda Kabupaten Lampung Selatan

No	Nama	Jabatan	Tanda Tangan
1	Dr. Hj. Rini setiawati, S. Ag, M. Sos. I	Ketua Sidang	
2	Umi Aisyah, M. Pd. I	Sekretaris	
3	Prof. Dr. H. Khomsahrial Romli, M.Si	Penguji I	
4	Dr. Fitriyanti, MA	Penguji II	
5	Prof. Dr. H. M. Afif Anshori	Pengelola Perpustakaan Pusat UIN Raden Intan Lampung	
6	Nasirudin, S.Sos	Pengelola Perpustakaan Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi	

Bandar Lampung, Desember 2018
Dekan Fakultas dakwah dan Ilmu Komunikasi

Prof. Dr. H. Khomsahrial Romli, M.Si
NIP. 196104091990031002